

# KEMI-TORNION AMMATTIKORKEAKOULU

Sosiaali- ja terveysala

## ASIAKASTYYTYVÄISYYSKARTOITUS TORNION KAUPUNGIN TERVEYSKESKUKSESSA

Kyselytutkimus Tornion kaupungin terveyskeskuksen eri toimipisteissä  
käyneille asiakkaille

Opinnäytetyö

Esteri Parikka

Hoitotyön koulutusohjelma

Sairaanhoitaja (AMK)

KEMI 2011

TIIVISTELMÄ  
KEMI-TORNION AMMATTIKORKEAKOULU  
Sosiaali- ja terveysala  
Hoitotyön koulutusohjelma

ESTERI PARIKKA:  
ASIAKASTYYTYVÄISYYSKARTOITUS TORNION KAUPUNGIN TERVEYS-  
KESKUKSESSA

Opinnäytetyö, 46 sivua ja 3 liitettä  
Ohjaajat: Seppo Kilpiäinen ja Hannele Paloranta

02.05.2011

---

Asiasanat: terveyden edistäminen, asiakastyytyväisyys, laatu

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää asiakastyytyväisyyskyselyn avulla tutkimuskoh-  
teessa käyneiden asiakkaiden mielipiteitä Tornion kaupungin terveyskeskuksen eri toi-  
mipisteiden palveluista ja niiden laadusta. Tavoitteena oli, että opinnäytetyössä tulevat  
esille Tornion kaupungin terveyskeskuksen eri toimipisteiden mahdolliset ongelmakoh-  
dat ja parannettavat asiat palvelussa, niiden laadussa sekä ulkoisessa näkymässä. Tut-  
kimukseni pääongelmana oli selvittää asiakkaiden tyytyväisyys Tornion terveyskeskuk-  
sen palveluihin.

Tutkimus on kvantitatiivinen, koska se soveltuu parhaiten suuren väestön mielipiteiden  
kuvaamiseen. Asiakastyytyväisyyskyselyitä on jaettu Tornion kaupungin terveyskes-  
kuksen eri toimipisteissä kolmen päivän ajan kerran vuodessa. Tälle kyseiselle ajankoh-  
dalle oli myös tulostettu tietty määrä kyselylomakkeita toimipisteisiin. Kyselylomakkei-  
ta palautettiin yhteensä 218 kappaletta. Saadun tutkimusaineiston käsittelin SPSS 15.0  
for Windows -ohjelman avulla. Kahdesta viimeisistä kysymyksistä eli avoimista kysy-  
myksistä saaduista vastauksista tein yhteenvedon. Kaksi avointa kysymystä analysoin  
teema-analyysin avulla. Asiakkaiden suorat lainaukset aineistosta täydentävät saatuja  
vastauksia.

Tulokset osoittavat asiakkaiden olleen sekä tyytyväisiä että tyytymättömiä Tornion kau-  
pungin terveyskeskuksen eri toimipisteiden palveluihin ja niiden laatuun. Asiakkaat  
olivat tyytyväisiä esimerkiksi hoitotapahtumiin liittyvissä asioissa: henkilökunnan am-  
mattitaitoon ja hoitotilanteen rauhallisuuteen. Tyytymättömyyttä ilmeni yhteyden  
saamisessa ajanvaraukseen, odotustilojen viihtyvyydessä ja henkilökunnan palveluha-  
lukkuudessa ja kohtelussa.

## ABSTRACT

KEMI-TORNIO UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Department of Health Care and Social Services

Degree Program in Nursing

ESTERI PARIKKA:

CUSTOMER SATISFACTION SURVEY TORNIO CITY HEALTH CENTER

Bachelor's Thesis, 46 pages and 3 appendices

Advisors: Seppo Kilpiäinen ja Hannele Paloranta

May 2<sup>nd</sup> 2011

---

Key words: Health Promotion, Customer Satisfaction, Quality

The purpose of this research was to explore people's opinions and thoughts about services and quality of different service provision sites inside of The Tornio city health center by way of Customer Satisfaction Survey. The objective of this thesis was to explicate all possible problems and things to be improved as to services, their quality, and images of external view what people will get from Tornio city health center and it was different sites. The main problem of this study was to try to find out customer's satisfaction about Tornio city health center services.

This study is quantitative, because it is the most suitable method to measure and describe opinions of the large population. Customer satisfaction surveys have been distributed in the city of Tornio Health Centre in different locations for three days once a year. To this effect from that date was also printed a certain number of questionnaires to the offices. They got total 218 Questionnaires back. I dealt the obtained research material with using SPSS 15.0 for Windows- program. Out of the answers that I got from the last question which was the open question, in the end of the questionnaire, I made a summary by using analysis. I collected the two open-ended question responses together and made a summary of the themes of the analysis. Customers direct quotations from the responses complement the material.

The results show customers had been satisfied and dissatisfied with the services and quality what they have received from Tornio city health center. The Customers were satisfied with care, with staff competence and the care situation. Dissatisfaction appeared with making an appointment, with the waiting room comfort and staff willingness to serve customers and encounter them.

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO.....	1
2 TUTKIMUKSEN LÄHTÖKOHDAT .....	3
2.1 Terveyden edistäminen .....	3
2.2 Terveyden edistäminen kunnissa .....	6
2.3 Asiakastyytyväisyys.....	8
2.4 Laatu .....	10
3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT ....	12
4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN .....	15
4.1 Aineiston keruu.....	16
4.2 Aineiston käsittely ja analysointi .....	17
4.3 Mittari .....	20
5 TUTKIMUSTULOKSET JA JOHTOPÄÄTÖKSET .....	21
5.1 Vastaajien taustatiedot .....	21
5.2 Yhteyden saamiseen liittyvät asiat.....	23
5.3 Henkilökunnan palveluhalukkuus ja kohtelu.....	24
5.4 Hoitotapahtumaan liittyvät asiat .....	25
5.5 Odotustilojen viihtyisyyteen, siisteyteen ja tutkimushuoneen siisteyteen liittyvät asiat .....	27
5.6 Asiakkaiden tyytyväisyys kokonaisuutena saamaansa palveluun .....	28
5.7 Asiakkaiden halukkuus kehittää Tornion kaupungin terveyskeskuksen eri toimipisteiden palveluja ja niiden laatua .....	30
6 TUTKIMUKSEN PÄTEVYYS JA LUOTETTAVUUS .....	34
7 YLEINEN POHDINTA .....	37

LÄHTEET

LIITTEET

## 1 JOHDANTO

Sosiaali- ja terveysministeriö on julkaissut vuonna 2006 kunnille laatusuosituksen, johon liitetään myös terveyden edistäminen. Tavoitteena on, että väestön hyvinvointi ja terveyden edistäminen otetaan Suomen kaikissa kunnissa yhdeksi toiminnan painoalueeksi. Keskustelua herättää eniten se, mikä kuuluu kunnalle ja mikä on yksilön oma vastuu omasta terveydestä ja hyvinvoinnista. Pääasiassa vastuu omasta ja lähiympäristön hyvinvoinnista kuuluu kuitenkin jokaiselle ihmiselle itselleen. Kunnan tehtävänä on tukea terveellisten valintojen valinnassa ja huolehtia koulutuksesta, palvelujen toimivuudesta ja esimerkiksi jokaisen työoloista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 19.)

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää asiakastyytyväisyyskyselyn avulla Tornion kaupungin terveyskeskuksen eri toimipisteissä käyneiden asiakkaiden mielipiteitä eri toimipisteiden palveluista ja niiden laadusta. Tutkimustulosten käyttötarkoituksena on tutkimuskohteen eri toimipisteiden palveluiden ja niiden laadun parantaminen ja kehittäminen entisestään. Tavoitteena on, että opinnäytetyössä tulevat esille Tornion kaupungin terveyskeskuksen eri toimipisteiden mahdolliset ongelmakohdat ja parannettavat asiat palvelussa, niiden laadussa sekä ulkoisessa näkymässä. Tutkimukseni keskeiset käsitteet ovat terveyden edistäminen, asiakastyytyväisyys ja laatu.

Asiakastyytyväisyyskyselyitä on jaettu Tornion kaupungin terveyskeskuksen eri toimipisteissä kolmen päivän ajan eli kolmena arkipäivänä kerran vuodessa. Tornion kaupungin terveyskeskuksen eri toimipisteet ovat arvioineet kolmen päivän aikana tulevien asiakkaiden määrän, joiden perusteella kyselylomakkeita on tulostettu tietty määrä joko kaiseen toimipisteeseen. Asiakastyytyväisyyskyselyt on suoritettu seitsemässä eri toimipisteessä: laboratorion, röntgenin, lääkärin vastaanoton, hammashuollon, päivystyksestä, fysioterapiasta ja työterveyshuollosta.

Määrällisen tutkimuksen tiedonhankintamenetelmänä on lomakemuotoinen kysely, jonka avulla on mahdollista saada kvantitatiivista ja analysoitavaa tekstiä. Mittarin kysymykset on laatinut Tornion kaupungin terveystalouden esimiehet strategia suunnittelu koulutuksessa ryhmätyönä vuonna 2005. Mittari koostuu erilaisista kysymyksistä, jotka liittyvät henkilökunnan palveluhalukkuuteen, asiakkaan kohteluun, hoitotapahtumaan

liittyviin asioihin, tiloihin ja tyytyväisyyteen palvelun kokonaisuudesta. Asiakastyytyväisyyskyselyissä yritetään selvittää mahdollisimman paljon asioita, jotka eivät tulisi esille muuten kuin näiden kyselyiden myötä. Samalla yritetään hahmottaa myös iän ja sukupuolen merkitystä palautteeseen.

Tornion terveystakeskuksen ajanvarausvastaanotolla annetaan kaikkia aikoja perusterveydenhuollon lääkäripalveluihin eli lääkärin vastaanotoille. Mahdollisuuksien ja kiireellisyyden mukaan potilas voi varata ajan haluamalleen lääkärille. Päivystysvastaanotto on tarkoitettu ainoastaan välitöntä tai kiireellistä hoitoa tarvitseville Tornion kuntalaisille. Lisäksi hoidetaan kiireellistä hoitoa tarvitsevat ulkopaikkakuntalaiset ja ulkomaalaiset potilaat. Fysioterapiayksikön toimintaan kuuluu lääkinnällinen kuntoutus yksilö- ja ryhmäterapiana, ennaltaehkäisevä fysioterapia ja vuodeosastokuntoutus. Röntgenyksikkö tuottaa perusterveydenhuollon lääkärin ja hammaslääkärin määräämiä röntgenpalveluja avohoito- ja osastopotilaille sekä hammashuollon potilaille. Työterveyshuollon tavoitteena on terveellinen ja turvallinen työympäristö, hyvin toimiva työyhteisö, työhön liittyvien sairauksien ehkäisy sekä työ- ja toimintakyvyn ylläpitäminen. Laboratorioon kuuluu esimerkiksi suoniverinäytteiden ottaminen ja laboratorio kokeiden tulosten analysoiminen. Kunnalliseen hammashuoltoon kuuluvat suu- ja hammassairauksien perushoidon järjestäminen. (Tornion terveys 2010.)

## 2 TUTKIMUKSEN LÄHTÖKOHDAT

Keskeinen rooli määrällisessä tutkimuksessa on teoreettisilla käsitteillä. Järjestelmällisen tutkimustyön tuloksena syntyvät teoreettiset käsitteet. Teoreettiset käsitteet eivät ole paikka- eivätkä aikasidonnaisia vaan yleisiä käsitteitä tutkimukseen liittyen. (Vilka 2007, 25-26.)

### 2.1 Terveiden edistäminen

Terveiden edistäminen on melko abstrakti, ja sen määritelmä vaihtelee sekä yksilöstä että tieteenalasta riippuen. Terveiden edistämisen toimenpiteillä on tarkoituksena tarjota kansalaisille mahdollisuuksia ylläpitää terveyttään ja näin ollen ehkäistä haittatekijöitä. Terveiden edistäminen voidaan määritellä muun muassa seuraavasti: terveyden edistäminen on tavoitteellista ja välineellistä toimintaa, jonka tarkoituksena on aikaansaada ihmisille terveyttä ja hyvinvointia sekä ehkäistä sairauksia. Tavoitteena on saada terveellisempään suuntaan muutos elämäntapoihin, sisäisten ja ulkoisten hyvinvoinnin tekijöiden vahvistuminen sekä terveyspalvelujen kehittäminen. (Terveiden edistämisen keskus 2010.)

Terveiden edistämiseen ehkäisevän toiminnan lisäksi kuuluu tyypillisesti osana mahdollisuuksia luova promotiivinen voimavaranäkökulma, jonka tarkoituksena on ylläpitää ja vahvistaa terveyttä suojaavia tekijöitä. Promotiivisen toiminnan tarkoituksena on saada selviytymistä tukevia kokemuksia ja elinoloja siten, että yksilölle annetaan mahdollisuus huolehtia itse omasta ja ympäristönsä terveydestä. (Terveiden edistämisen keskus 2010.)

Terveiden edistämisessä on suotavaa toteuttaa monipuolisia työmenetelmiä, jotka perustuvat asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin ja voimavaroihin. Voimavarat ovat yksilössä, yhteiskunnassa tai ryhmässä tarjolla olevia tekijöitä, jotka auttavat poistamaan haitallisia kuormitustekijöitä tai selviämään niistä. Näitä voimavaroja ovat esimerkiksi sosiaalisiin suhteisiin perustuvat tiedolliset ja aineelliset voimavarat, kuten sosiaaliset suh-

teet, hankittu koulutus ja tieto-taitotaso. Elämänhallintaan ja terveyteen ovat yhteydessä yksilön itsensä tekemät terveystoimet eri tilanteissa. (Pietilä & Hakulinen & Hirvonen & Koponen & Salminen & Sirola. 2002, 154–158.)

Sosiaali- ja terveydenhuolto vastaavat erilaisista toiminnoista, joiden tavoitteena on edistää ja ylläpitää yksityisten henkilöiden, perheen sekä yhteisön sosiaalista turvallisuutta, terveyttä ja toimintakykyä. Terveystoiminta vastaa sairaanhoidosta sekä terveyden edistämisestä, terveydensuojelusta ja sairauksien ennaltaehkäisystä. Sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan tulee perustua asiakkaan tai potilaan haluamaan tarpeeseen hänen toivomallaan tavalla. Tämän toiminnan tulisi tapahtua ennen kaikkea asiakkaan kuin ammattilaisen ehdoilla. (Taipale & Lehto & Mäkelä & Kokko & Muuri 2006, 49–50.)

Terveyden edistämisen ja sairauksien ehkäisyn periaatteet ovat lähtöisin kansanterveys-työstä. Terveyden edistämistä on, kun ylläpidetään ihmisten kykyä hoitaa ja parantaa omaa ja ympäristönsä terveyttä. Elintapojen lisäksi asuminen ja ympäristö sekä sosiaalinen tuki ja huolenpito ovat myös terveyteen vaikuttavia suuria asioita. Terveyden edistämiseen vaikuttavat yhteiskunnalliset ja yksilölliset tekijät sekä olosuhteet: kokonaisuus syntyy monista erilaisista, pienistä ja isoista asioista. Terveyden edistäminen liittyy moneen eri ammattialaan. Ihmisen terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen ei ole ainoastaan terveystoiminnan ammattilaisen tehtävä, vaan sitä pyrkivät edistämään myös laajasti eri alojen toimijat ja päättäjät yhteiskunnan eri sektoreilla, yli hallinnon- ja viranomaisrajojen. (Taipale & Lehto & Mäkelä & Kokko & Muuri 2006, 184.) Vertio (2002, 35.) mukaan terveyden edistäminen vaatii käsityksen siitä, minkälaista kehitystä ja mitä muutoksia yhteiskunnassa tapahtuu ja miten nämä heijastuvat ja näkyvät terveyden edistämisen sisällössä ja toiminnassa sekä asiakastyössä.

Terveyden- ja sosiaalialan ammattilaiset ja eri järjestöt tarvitsevat uusia valmiuksia osallistamiseen hyvinvointia ja terveyttä edistävään poliittiseen päätöksentekoon. Tieto ja toimintamallit paikallisen toiminnan tueksi tulee myös turvata terveyden edistämisen palveluja kehitettäessä, jotta asiakkaiden ja väestön asema vahvistuu ja näin ollen he voivat vaikuttaa ja osallistua enemmän terveytensä edistämiseen. (Vertio 2002, 55–56.)



Yksilöä, yhteisöä ja yhteiskuntaa koskevat tekijät liittyvät kiinteästi terveyden edistämiseen. Yksilötasolla se tarkoittaa elämänlaadun ylläpitämistä ja edistämistä sekä inhimillisen kärsimyksen lievittämistä ja ehkäisemistä. Terveyttä edistävien ympäristöjen kehittäminen ja hyvien vuorovaikutussuhteiden ylläpitäminen ovat kohokohtia yhteisön näkökulmasta katsottuna. Siihen liittyy myös terveyttä edistävä moniammatillinen yhteistyö ja sen toimivuus tukea yksilöitä terveysvalinnoissa ja vastuun ottamisessa omasta terveydestään. Yhteiskunnan puolesta painotetaan perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa toimivien ammattihenkilöiden asiantuntevuutta ja yhteistyötä terveyspoliittisten linjausten suunnassa. Yhtenä hyvänä vaihtoehtona ovat saumattomat palveluketjut yksilöiden ja yhteisöjen terveyden edistämiseksi. (Vertio 2002, 122.)

Terveyspalvelujen suuntaaminen enemmän monipuolisempien terveyttä edistävien työmenetelmien käyttöön on erittäin ajankohtaista sekä perusterveydenhuollossa että erikoissairaanhoidossa. Palveluja pyritään kehittämään parempaan suuntaan niin, että ne vastaisivat paremmin väestön tarpeita, esimerkiksi väestövastuuta soveltamalla. Yksittäisten asiakkaiden, väestön ja perheiden näkökulmasta terveyden edistäminen vaatii perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon organisaatiorajojen häivyttämistä aiempaa tiivimmässä yhteistyössä. Tämä onnistuu vain pyrkimällä rakentamaan saumattomia palveluja ja palveluketjuja. Palveluketjun tarkoituksena on saman asiakkaan hoitoon kohdistuvaa organisaatiorajat ylittävää palveluprosessien yhtenäistä kokonaisuutta. Palvelu- ja hoitoketju sisältävät muun muassa palvelun, toiminnan, tutkimukset, toimenpiteet, hoivan ja kuntoutukset. (Vertio 2002, 79.)

Väestön vanhetessa tulee erilaisia muutostarpeita kunta- ja palvelurakenteisiin eri puolilla Suomea. Silloin kunnilta edellytetään uusia toimintamalleja, sähköisten palvelujen lisäämistä sekä laajaa yhteistyötä etenkin sosiaali- ja terveydenhuoltopalveluiden järjestämisessä. Valtion eri keinoja saada kuntia luomaan uusia yhteistyömalleja rakennemuutoksessa ovat valmisteilla oleva valtiosuusuudistus, uusi terveydenhuoltolaki ja kunta- ja palvelurakennemuutostus -hanke 2005–2012 (PARAS). Pohjoismaisista hyvinvointivaltioista tulevan mallin ideana on tehdä yhteiskunnasta tasa-arvoinen, oikeudenmukainen, vakaa ja turvallinen. Tavoitteena on luoda kattavat ja korkeatasoiset julkisen

puolen palvelut kaikille väestöryhmille eri puolilla maata. (Tornion kuntastrategiatyöryhmä 2009, 18.)

Opinnäytetyössäni terveyden edistäminen näkyy tutkimuksen tavoitteesta lähtien. Tällä tutkimuksella yritetään parantaa palveluita ja niiden laatua sekä edistää ihmisten tyytyväisyyttä. Tornion kaupungin terveystieteiden keskuksella on ollut tavoitteena ihmisten tyytyväisyys asiakaspalveluihin ja niiden laatuun, joten kyselyitä on lähdetty kehittämään ja suorittamaan terveyden edistämisen näkökulmasta.

## 2.2 Terveyden edistäminen kunnissa

Terveystieteiden keskuksen tehtävänä on hoitaa kansanterveyslaissa määrätty tehtävät ja järjestää sen mukaiset terveydenhuollon palvelut väestölle. On olemassa oma lainsäädäntö terveydenhuollon tehtäville kansanterveyslain lisäksi. Hoitotakuu, joka on määrätty kansanterveyslaissa, velvoittaa terveystieteiden keskuksen järjestämään tutkimukset ja hoidot sen mukaisesti. (Kaunisto 2007b.)

Suomen kuntien asukkaille ja niille ulkomaalaisille, joille annetaan terveydenhuollon palveluja EU-säännösten tai sosiaaliturvasopimusten perusteella, pitää turvata tarpeelliset ja oikea-aikaiset terveyspalvelut, joilla tarkoitetaan hoitojen saatavuutta. Hoidon saatavuutta koskevia säädöksiä on perustuslaissa, laissa potilaan oikeuksista sekä laki- ja asetuspaketissa, joka on tullut voimaan 1.3.2005 niin sanottuna hoitotakuuna. Hoitotakuun kuuluu kiireettömän hoidon tarpeen arviointi ja toteuttaminen. Päivystystä vaativaan tai välitöntä huomiota vaativaan tutkimukseen ja hoitoon pääsee ilman määräaikoja. (Kaunisto 2007a.)

Kunnan tehtävänä on huolehtia kuntalaisten terveyttä edistävästä, sairauksia ehkäisevästä ja terveyttä suojelevasta monipuolisesta toiminnasta. Terveyden edistämisen tarkoituksena on parantaa ihmisten mahdollisuuksia huolehtia omasta ja ympäristönsä terveydestä. Terveystieteiden keskuksissa ehkäiseviä palveluita tarjotaan monissa eri toimipisteissä, muun muassa neuvoloissa, opiskelijaterveydenhuollossa, kouluterveydenhuollossa, työterveyshuollossa ja vanhusten kotikäynteinä. Sosiaali- ja terveydenhuollon kannalta

tärkein tavoite kunta- ja palvelurakenneuudistuksessa on väestön terveyden ja hyvinvoinnin sekä laadukkaiden palveluiden turvaaminen riippumatta asuinpaikasta. (Kaunisto 2008.)

Eri kuntien toiminnassa terveyden edistäminen ja terveystieteelliset näkökulmat yritetään huomioida kaikissa toiminnoissa ja kaikilla toimialoilla eikä terveyden edistäminen tarkoita vain jotain tiettyä yksittäistä toimea. Käytännössä tämä näkyy sitoutumisessa, joka vahvistetaan kuntastrategian ja kunnan toiminta- ja taloussuunnitelmassa, jossa terveyden edistämiseen kuuluvat tavoitteet hyväksytään koko kunnan tehtäväksi. Tämän tehtävän toteutumista myös seurataan ja arvioidaan jatkuvasti strategiaprosessissa ja kunnan toimintakertomuksessa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 19)

Tornion kaupungin tavoitteena on kehittää kaupungin palvelurakennetta ja – verkkoa niin, että se edistäisi kaikkien kuntalaisten hyvinvointia saatavilla ja riittävästi olemassa olevien ja toimivien julkisen sektorien peruspalveluilla. Tornion kaupungilla on tavoitteena olla laadullisesti Lapin maakunnan kuntien kärkikolmikossa. Se tarkoittaa ensisijaisesti lakisääteisten palvelujen turvaamista Tornion kaupungissa. Etusijalla ovat sosiaali- ja terveydenhuoltopalvelut, joissa ennustetaan olevan suurin kysyntä- ja kustannuspaine 2010-luvulla. Kehitettäessä palveluja Tornion kaupunki laatii palvelustrategian, jossa otetaan huomioon palvelutarpeiden ja palvelutarjonnan mahdolliset muutokset. Palvelustrategian lisäksi Tornion kaupunki tekee erillisen hyvinvointistrategian. Vertailukelpoisia valtakunnallisia tilastoja käytetään hyväksi arvioitaessa palvelujen riittävyyttä ja laatua. (Tornion kuntastrategiatyöryhmä 2009, 20–22.)

## 2.3 Asiakastyytyväisyys

Härkösen (2005) mukaan asiakastyytyväisyys on laaja-alainen ja subjektiivinen käsite. Härkösen mukaan asiakastyytyväisyyden mittaaminen koostuu monista eri osa-alueista; sen takia se ei ole aivan yksinkertainen ja helppo tehtävä. Asiakastyytyväisyys kuvastaa asiakkaiden odotusten täyttymystä siitä, miten tyytyväinen tai tyytymätön asiakas on saamansa palveluun. Asiakastyytyväisyys perustuu asiakkaan kokemusten ja odotusten väliseen suhteeseen: se saavutetaan parhaiten täyttämällä asiakkaan odotukset. Kaikki inhimillinen toiminta perustuu vuorovaikutukseen, jonka onnistuminen vaikuttaa siihen, kuinka hyviä tuloksia saadaan aikaan. (Lahtinen & Isoviita 2001, 1.)

Lähtökohtana toiminnalle ovat asiakas ja hänen tarpeensa. Asiakkaan omat kokemukset vaikuttavat asiakastyytyväisyyteen: siihen, miten asiakas itse kokee saamansa palvelun, vaikuttavat monet eri tekijät. Tällaisia tekijöitä ovat muun muassa kiire, henkilöstön ystävällisyys, häiriötekijät, vuorovaikutustaidot ja vastaanottotilanne. Asiakkaan yksilöllinen huomioinen ja kunnioittava kohtelu vastaavat vuorovaikutuksen laatua, joka taas osaltaan on tyytyväisyyden osa-alue. Ammatillinen osaaminen ja selkeä ja riittävä tiedonsaanti saa arvostusta asiakkaalta. On erittäin tärkeää, että asiakas tulee kuulluksi ja hänellä itsellään on mahdollisuus vaikuttaa omaan hoitoonsa. (Härkönen 2005, 9.)

Asiakaspalvelun tehtävänä on saada asiakas tyytyväiseksi, tuntemaan ja kokemaan laadukasta palvelua. Asiakkaan tulee myös tuntea, että hän saa asiantuntevaa, luotettavaa, nopeaa ja hänen ongelmiinsa juuri sopivaa ja paneutuvaa palvelua. Asiakaspalvelutaidoista tärkein on asiakkaan näkökulman ymmärtäminen ja empatia. (Pesonen & Lehtonen & Toskala 2002, 59.)

Tavoitteena asiakaspalvelussa on tyytyväinen asiakas, mihin kuuluu esimerkiksi asiakkaan mielihyvä. Tyytyväinen asiakas saa ongelmiinsa ratkaisun, ja hän voi olla asiasta huojentunut ja helpottunut. Kuntien asiakkaat ovat samaan aikaan kansalaisia, jotka ylläpitävät käyttämiään palveluja. Julkisen alan palvelujen käyttäjää sanotaan myös asiakkaaksi, joka on huono nimitys ja jolle sopivampaa nimitystä ei ole tarjolla. Asiakas on huono nimitys, koska nämä asiakkaat eli kansalaiset ovat valtion ja kuntien palvelulai-

tosten omistajia. Julkisen alan asiakaspalvelun perimmäisenä tavoitteena ei kuitenkaan ole myynnin tai palvelujen lisäys tai taloudellisen tuloksen parantaminen, vaan tavoitteena on kansalaisten palveleminen, sillä asiakaskunnan tyytyväisyys vahvistaa luottamusta yhteiskunnan palveluihin ja ylläpitää kansakunnan hyvinvointiin vaikuttavaa yhteiskunnan sosiaalista pääomaa. Useat julkiset palvelut ovat joutuneet panostamaan enemmän huomiota asiakkaidensa tyytyväisyyteen myös sen vuoksi, että ne ovat saaneet kilpailijoita yksityisistä palvelun tuottajista. (Pesonen & Lehtonen & Toskala 2002, 62-63.)

Palvelut ovat yleensä tapahtumia, tekoja, toimintoja tai näiden sarjoja sekä palveluprosesseja. Nämä tapahtumat edellyttävät, että syntyy hyvä vuorovaikutus asiakkaan ja palvelun tarjoajan välille. Palvelun tuottamiseen osallistuu myös itse asiakas. Palveluun liittyy paljon vaikuttavia ominaispiirteitä, esimerkiksi hetkellisyys, yksilöllisyys ja inhimilliset tekijät. Sama palvelu voi olla ensi kerralla tai vaikkapa jokaisella kerralla erilainen. Näin yleensä tapahtuu etenkin silloin, kun ihminen on palvelun tuottamisen lähtökohta. Jokaisen käynnin jälkeen asiakas arvioi palvelun aina uudestaan. Henkilö, jonka kanssa asioidaan, voi olla eri henkilö tai sama, mutta hän silti käyttäytyy eri tavalla asiakasta kohtaan. (Ylikoski 1999, 24-25.)

Asiakastyytyväisyyteen tulee kiinnittää erityistä huomiota, sillä on tärkeää tietää asiakkaiden mielipide siitä, millaisia ajatuksia heillä on palvelun tämänhetkisestä laadusta. Palautteiden avulla palveluita ja niiden laatua voidaan kehittää entisestään niin, että asiakkaat olisivat tulevaisuudessa tyytyväisempiä Tornion kaupungin terveyskeskuksen palveluihin ja niiden laatuun. Asiakastyytyväisyyttä mitataan tutkimuksessani asiakastyytyväisyyskyselyllä, joka on hyvä apuväline saada tietoa asiakkaiden tyytyväisyydestä terveyskeskuksen palveluihin. Asiakastyytyväisyyttä pohtiessani on otettava huomioon eri näkökulmat, esimerkiksi on yksilöllistä, millaiset asiat vaikuttavat yksittäisen asiakkaan tyytyväisyyteen.

## 2.4 Laatu

Laatu tarkoittaa sitä, miten hyvin tuote tai palvelu tyydyttää asiakkaan toiveita ja tarpeita. Laatu on itse asiakkaan muodostama näkemys tuotteen tai palvelun onnistuneisuudesta. Laatu on asiakkaan asenne yritystä ja sen tarjoamia tuotteita ja palveluita kohtaan. (Ylikoski 1999, 118.)

Laadukkaalle palvelulle on ominaisia joustavuus ja mukautumiskyky asiakkaan mukaan. Asiakkaan kokemaan laatuun vaikuttaa myös se tapa, miten palvelu tuotetaan hänelle tai hänen kanssaan. (Grönroos 2000, 3–5.) Palvelun toteuttamisen näkökulma pitää lähtöä asiakkaasta. Palveluntuottajan tehtävänä on toteuttaa palveluita sellaisilla resursseilla ja lopputuloksilla, että asiakas kokee saavansa haluamaansa ja arvostamaansa arvoa. (Grönroos 2000, 24–26.)

Asiakkaan kokemus laadusta muodostuu palveluprosessin sujuvuudesta ja sen mukaan, miten hän saa palvelun lopputuloksena. Yksi laadun osatekijöistä on asiakkaan mielikuva organisaatiosta eli yrityksen imago, joka toimiikin laatukokemuksen suodattimena. (Ylikoski 1999, 118-119.) Palvelun laatutaso koostuu palveluilmapiiristä ja palvelun prosessista. On hyvä muistaa, ettei palvelun laatu parane, jos yksittäinen ihminen lähetetään kursseille, joissa koulutetaan asiakaspalveluun. Laadun parantamiseen tarvitaan koko henkilöstön kouluttautuminen laadukkaaseen asiakaspalveluun. (Lahtinen & Isoviita 2004, 45.) Laatu muodostuu niistä ominaisuuksista, joihin perustuu prosessin tai organisaation kyky täyttää sille asetetut vaatimukset ja siihen kohdistetut odotukset. (Hokkanen & Strömberg 2006, 18) Laatu ei ole ainoastaan tuotteen hyvää erinomaisuutta vaan myös tapa toimia. Palvelun laatu kuvaa palvelun käyttäjän tyytyväisyyttä saamaansa palveluun. (Hokkanen & Strömberg 2006, 35.)

Hoidon laatu voidaan määritellä monella eri tavalla. Laatua voivat määritellä eri tahot, joilla on omanlaisensa asema terveydenhuoltojärjestelmässä ja siitä johtuen kenties erilainen arvo- ja näkökulmaperusta. Hoidon laadulle ei ole olemassa yksiselitteistä tai oikeaa määritelmää jokaiselle tilanteelle, vaan jokaisessa tilanteessa laatu joudutaan määrittelemään erikseen. Hoitotyön laatua on erittäin vaikea määritellä huomioimatta

asiakkaan, potilaan tai väestön näkökulmaa, sillä juuri he ovat oikeita ihmisiä määrittelemään hoitotyön laadun. Näin ollen laadun arvioinnin kohteena on potilaan tarpeisiin vastaaminen oikealla tavalla. (Saarinen 2007, 1.)

Laatuun kuuluu kaikki ne palvelun ominaisuudet, jotka täyttävät asiakkaan odotukset. Palveluorganisaation laatuajattelussa on kaksi laadun mittaria: asiakkaan ja henkilöstön tyytyväisyys. Palvelun laatutavoite on saavutettu, kun asiakas on tyytyväinen tuotteen, saamaansa palveluun ja kaikkeen, mikä niihin liittyy. Asiakaspalvelun laatutavoitteeseen voi vaikuttaa koko henkilöstö ja heidän ymmärryksensä, mitä toiminnan laatu merkitsee, ja heidän osallistumisensa laatutyöskentelyyn. (Pesonen & Lehtonen & Toskala 2002, 95.)

Sosiaali- ja terveyspalvelujen tulee olla mahdollisimman laadukkaita. Kuitenkaan ei ole niin yksinkertaista määritellä, mitä palvelujen laadulla tarkoitetaan. Sosiaali- ja terveydenhuollon tarkoituksena on edistää oman alueen väestön terveyttä ja hyvinvointia. Tavoitteena on saada niin omatoiminen, terve ja hyvinvoiva väestö, että palvelujen määrä pienenee selvästi. Tämä yleinen päämäärä ei välttämättä aina riitä, vaan tarvitaan konkreettisia tavoitteita, joista tärkeimpänä voisi olla se, että asiakkaan saama palvelu vastaisi hänen tarpeitaan. Yhtä tärkeää on myös se, että palvelulla saadaan odotettu tulos: lääkäri antaa hoito-ohjeita, joilla tauti paranee, ja ikääntyvä ihminen pärjää kotona kotipalvelun tuella. Työntekijöille tulee antaa tasokas koulutus ja luottaa siihen, että työntekijöiden oma ammatillinen osaaminen, ammattikunnia ja vastuuntunto ohjaavat heidät tavoittelemaan parasta mahdollista laatua. (Taipale & Lehto & Mäkelä & Kokko & Muuri 2006, 230–232.)

### 3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT

Tutkimuksen kokonaisuutta, tutkimuksessa tehtäviä valintoja ja rajoituksia johtaa tutkimuksen tarkoitus. Tutkimuksen tarkoituksessa tulee esille myös tutkimuksen analyysin syvyys. (Tuomi 2007, 125–126.) Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää asiakastyytyväisyyskyselyn avulla tutkimuskohteessa käyneiden asiakkaiden mielipiteitä Tornion kaupungin terveyskeskuksen eri toimipisteiden palveluista ja niiden laadusta. Tutkimustulosten käyttötarkoituksena on tutkimuskohteen eri toimipisteiden palveluiden ja niiden laadun parantaminen ja kehittäminen entisestään. Kehittäessä ja parannettaessa laatua on oleellisen tärkeää saada tietoa terveyspalvelujen käyttäjien eli asiakkaiden kokemuksista ja odotuksista.

Tutkimuksen tavoitteena on, että sen avulla saadaan määriteltä, miten tutkimuksen tuotettavaa tietoa voidaan hyödyntää. Tutkimuksen tarkoituksella ja tavoitteilla saadaan tutkimukselle tutkimusongelma. Nämä yleensä voidaan muotoilla väittämiksi tai kysymysmuotoon. Hoitotieteellisessä tutkimuksessa asetetaan tutkimusongelma kuvaamaan tiettyä ilmiötä, ja sen lisäksi tarkastellaan tutkittavien taustatietojen yhteyttä selitettävään tutkimusilmiöön. Tutkimuksessa on pääongelma, ja sitä voidaan jakaa myös tarkennettuihin alaongelmiin tarvittaessa. (Kankkunen & Vehviläinen - Julkunen 2009, 74-75.) Tämän tutkimuksen tavoitteena on, että opinnäytetyössä tulevat esille Tornion kaupungin terveyskeskuksen eri toimipisteiden mahdolliset ongelmakohdat ja parannettavat asiat palvelussa, niiden laadussa sekä ulkoisessa näkymässä.

Tutkimuksen tavoitteeksi pyritään saamaan se, että mitataan juuri sitä, mitä on alun perin ollut tarkoituskin tutkia. Sen takia tutkimukselle on luotava täsmälliset ja selkeät tavoitteet. Yksinkertaisesti sanottuna tutkimuksen validius tarkoittaa virheen puuttumista. Jos mitattavat käsitteet ja muuttujat eivät ole tarkoin määriteltä, niin tutkimustulokset eivät voi olla valideja. Validius tulee varmistaa ennen tutkimusta huolellisella suunnittelulla ja oikeanlaisella tiedonkeruulla, koska jälkikäteen on vaikea tarkastella validiutta. Tutkimuslomakkeen kysymysten tulisi kattaa koko tutkimusongelma. Tutkimuksen edustavan otoksen saaminen, perusjoukon määrittely ja korkea vastausprosentti voivat toimia myös perustana validille tutkimukselle. (Heikkilä 2005, 29.)



Kvantitatiivisessa tutkimuksessa taustalla on yleensä realistinen ontologia, jonka mukaan todellisuus rakentuu objektiivisesti todettavista asioista. Tämän ajattelutavan on synnyttänyt loogiseksi positivismiksi nimetty filosofinen suuntaus korostaen etenkin sitä, että kaikki tieto on peräisin suorasta aistihavainnosta ja loogisesta päättelystä, joka taas osaltaan perustuu näihin havaintoihin. (Hirsjärvi & Remes & Sajavaara 2007, 130–131.)

Kun tutkittavasta ilmiöstä tulee esiin keskeisiä tutkimuksen kannalta kiintoisia piirteitä, puhutaan kuvailevasta tutkimuksesta. Nämä voivat olla esimerkiksi kuvauksia henkilöistä, tapahtumista ja tilanteista tai pelkästään kuvauksia näiden eroista ja yhtäläisyyksistä. Kuvailevat tutkimukset ovat tutkimusstrategialtaan joko määrällisiä tai laadullisia. Määrällisen kuvailevan tutkimuksen avulla saadaan esille määriä ja määrien eroja. (Tuomi 2007, 126.)

Kvantitatiivisen tutkimuksen peruskysymyksenä on se, missä määrin tutkittavasta ilmiöstä voidaan irrottaa mitattavia osia. Toisena perusedellytyksenä onkin tutkittavan kohteen käyttämien merkitysjärjestelmien riittävä ymmärtäminen. Ilman teoriaa ei voida toteuttaa määrällistä tutkimusta, sillä se viittaisi selvitykseen tai kyselyyn, ei tieteelliseen tutkimukseen. Lukumääriin liittyviä kysymyksiä voidaan selvittää kvantitatiivisen tutkimuksen avulla. Näin saadaan selville tutkittavan ilmiön, muuttujan, rakennetta eli sitä, millaisista osista se rakentuu. Näiden edellä mainittujen lisäksi voidaan myös kuvata eri muuttujien välisiä riippuvuuksia tai muuttujissa tapahtuneita muutoksia, jotka perustuvat määriin. Riittävän suurta ja edustavaa otosta tarvitaan tutkimuksellisesti kvantitatiivisen tutkimuksen tekemiseen. (Tuomi 2007, 95-96.)

Tornion kaupunki järjestää asiakastytyväisyyskyselyitä saadakseen tietoa terveyskeskuksen eri toimipisteiden palveluiden toimivuudesta ja niiden laadusta. Tornion kaupungin terveyskeskuksella on tavoitteena parantaa ja kehittää omia palveluita asiakastytyväisyyspalautteiden pohjalta. Tornion kaupungin terveyskeskuksen eri toimipisteet odottavat, että asiakastytyväisyyspalautteista nousisi esille kohtia, joihin he voisivat panostaa ja näin ollen tuottaa vielä laadukkaampia palveluita asiakkailleen. Asiakastyty-

tyväisyyskyselyllä kysytään asiakkaiden mielipiteitä asiakaspalvelun nykytilasta. Asiakkaat voivat myös antaa mahdollisia kehittämis ehdotuksia. Tässä tutkimuksessa pääongelmana on: millainen on asiakastyytyväisyys Tornion terveyskeskuksessa?

#### 4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tässä tutkimuksessa tutkimusotteena oli määrällinen lähestymistapa, jossa kyselylomakkeen avulla oli tavoitteena saavuttaa lukumääriä ja prosenttiosuuksia. Tutkimusotteeksi suurelle joukolle sopii kvantitatiivinen tutkimus, sillä määrällisen tutkimusotteen tavoitteena on saavuttaa numeraalista tietoa eli lukumääriä ja prosenttiosuuksia. Sen avulla selvitetään myös eri asioiden välistä riippuvuutta ja tutkittavassa ilmiössä tapahtuneita muutoksia. Kysymyksiin mikä, missä, paljonko ja kuinka usein tulee vastaukset kvantitatiivisesta tutkimuksesta. (Vilka, 2007, 14.) Heikkilän (2005, 13) mukaan kysymyksiin, jotka pohjautuvat tutkimusongelmiin, tulisi saada vastaukset, mikä on yleensä tavoitteena tutkimusmenetelmälle.

Poimittavan otoksen tulisi olla tarpeeksi edustava ja kattava, jotta siitä saadut tulokset voitaisiin yleistää koko perusjoukkoon. Tähän on pyrittävä jokaisessa tutkimuksessa. Otannan tuloksena on joko otos tai näyte: näiden tuloksien perusteella se jaetaan kahden ryhmään. Todennäköisyyteen kuuluva menetelmä, jossa yleensä tuloksena on otos, on yksinkertainen, systemaattinen otanta, satunnaisotanta, ositettu otanta tai ryväotanta. Menetelmät jotka perustuvat harkintaan, jolloin tuloksena on näyte, jaetaan kiintiöotantaan ja harkinnanvaraiseen otantaan. (Holopainen & Pulkkinen, 2002.) Vilkan (2007, 51-52) mukaan kokonaisotannalla tarkoitetaan sitä, että tutkimuksessa on mukana koko perusjoukko ja sitä käytetään yleensä pienissä tutkimusaineistoissa.

Perinteinen survey-tutkimus on käytössä usein kvantitatiivisessa tutkimusmenetelmässä. Kyselylomakkeiden tai strukturoitujen haastattelujen avulla tyypillisesti kerätään tietoa survey-tutkimuksessa. Aineisto hankitaan standardoidussa muodossa eli jokaiselta vastaajalta samalla tavalla. Vastaajista muodostuu otos jostain tietystä suuresta ihmisjoukosta. (Hirsjärvi & Remes & Sajavaara 2006, 125, 182.)

Kvantitatiivisen tutkimuksen idea on otoksen suhde perusjoukkoon. Perusjoukolla tarkoitetaan väestöryhmää, johon tulokset voidaan yleistää. Ajatuksena on se, että otos edustaa mahdollisimman hyvin perusjoukkoa. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa otok-

seen valittuja perusjoukon edustajia voidaan kutsua myös tilastoyksiköiksi. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 83-84.)

Tässä tutkimuksessa tutkimusmenetelmänä oli määrällinen kyselytutkimus, jossa tutkitiin Tornion kaupungin terveyskeskuksen eri toimipisteiden asiakkaiden tyytyväisyyttä palveluun ja sen laatuun. Käytin tutkimuksessa kvantitatiivista tutkimusmenetelmää, koska se soveltuu parhaiten suuren väestön mielipiteiden kuvaamiseen. Tutkimusta voidaan lähestyä monella eri tavalla, tutkimus voi olla kartoittava, kuvaileva, selittävä tai ennustava. Tässä työssä tutkimusta lähestytään kartoittavalla tyylillä. Tarkoituksena tutkimuksessa on kuvailla, millaista on asiakkaiden tyytyväisyys Tornion terveyskeskuksessa. Tutkimuksen lähestymistapa on kuvaileva, joten siinä ei ole asetettu minkäänlaisia tutkimushypoteeseja. Määrällisen tutkimuksen tiedonhankintamenetelmänä on lomakemuotoinen kysely.

#### 4.1 Aineiston keruu

Innovatiivisten yritysten toimintatapojen tunnusmerkkinä on asiakaspalautteen kerääminen ja sen hyödyntäminen. Parhaimmillaan asiakkailta saatu tieto eli asiakaspalaute toimii kehittämisen ja kehittämishankkeiden perustana. Niiden avulla on mahdollista luoda uutta ja muokata nykyistä tietoa uudella tavalla. (Lindström & Leppänen 2002, 216.)

Kvantitatiivista eli määrällistä tutkimusta voidaan sanoa myös tilastolliseksi tutkimukseksi. Otoksen tulee olla kuitenkin riittävän suurta ja edustavaa. Aineiston keruussa käytetään standardoituja tutkimuslomakkeita valmiiden vastausvaihtoehtojen kera. Numeeriset suureet ovat apuna ilmaistessa asioita ja tuloksia; niitä voidaan havainnollistaa taulukoin sekä kuvioin. Voidaan selvittää myös eri asioiden välisiä riippuvuuksia tai tutkitavassa ilmiössä tapahtuneita muutoksia. Kvantitatiivisen tutkimuksen avulla saadaan kartoitettua nykyinen tilanne, mutta asioiden syitä ei kuitenkaan pystytä riittävästi selvittämään. (Heikkilä 2008, 16.)

Sovimme Tornion kaupungin terveyskeskuksen vastaavan hammaslääkärin Merja Vallinmäen kanssa yhteisessä palaverissa keväällä 2010, että aineiston keruun hoitavat Tornion kaupungin terveyskeskuksen eri toimipisteiden henkilökunnat ja saisin täytetyt asiakastyytyväisyyspalautteet Merja Vallinmäeltä seuraavan viikon kuluessa. Aineiston keruu tapahtui 13.-15.10.2010 välisenä aikana Tornion terveyskeskuksen eri toimipisteiden henkilökuntien ansiosta, jotka olivat laittaneet kyselylomakkeet joko odotusaulojen pöydille tai antaneet vaihtoehtoisesti toimenpiteen jälkeen kyselylomakkeen suoraan asiakkaalle. Asiakastyytyväisyyskyselyitä on jaettu Tornion kaupungin terveyskeskuksen eri toimipisteissä kolmen päivän ajan eli kolmena arkipäivänä kerran vuodessa. Tutkimuskohde oli arvioinut kolmen päivän aikana tulevien asiakkaiden määrän, joiden perusteella kyselylomakkeita oli tulostettu tietty määrä jokaiseen toimipisteeseen. Asiakastyytyväisyyskysely pyrittiin antamaan jokaiselle asiakkaalle, joka asioi Tornion kaupungin eri toimipisteessä kyseisen kolmen päivän aikana.

Aineisto on luotettavampaa sen vuoksi, että tutkija ei ollut paikan päällä aineistoa kerätessä, jolloin asiakkaat pystyivät vastaamaan kyselyihin itsenäisesti eikä kenenkään läsnäolo vaikuttanut palautteisiin. Asiakastyytyväisyyskyselyiden keräilyjakson jälkeen hain seuraavalla viikolla kaikki palautteet kirjekuoressa vastaavalta hammaslääkäriltä Merja Vallinmäeltä hammashoitolasta. Aineiston keruu kävi nopeasti, mutta aineiston suuruus yllätti, sillä asiakastyytyväisyyspalautteita oli yhteensä 218 kappaletta.

#### 4.2 Aineiston käsittely ja analysointi

Tutkimuksen päätekijöitä ovat tutkimusaineiston analysointi, tulkinta ja siitä tehtävien johtopäätösten teko. Näiden vaiheiden aikana tutkijalle yleensä selviää, minkä tyyppisiä vastauksia hän esittämiinsä ongelmiinsa saa. Esitöiden jälkeen aineistosta päästään vasta tekemään päätelmiä. Ensimmäisenä vaiheena on saatujen tietojen tarkistaminen: tarkistetaan aineistosta mahdolliset puuttuvat tiedot ja virheellisuudet. Toisessa vaiheessa tietoja voidaan täydentää, esimerkiksi karhuamalla kyselylomakkeita. Kolmas vaihe on aineiston järjestämistä, jolloin kerätty tieto saadaan analysoitua ja tallennettua. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa aineistosta yritetään muodostaa muuttujia ja merkitä ne muut-

tujaluokituksen mukaisesti. Heti kyselylomakkeiden palautumisen jälkeen aloitetaan tutkimusaineiston käsittely ja analysointi. (Hirsjärvi & Remes & Sajavaara 2006, 209-211.)

Yleisin tapa on muokata teema-alueet intuition perusteella. Kun teema-alueiden muodostus perustuu mieleen tulevien asioihin, teema-alueista tulee helposti vaillinaisia, tutkijan vahvimpiin ennakkokäsityksiin pohjautuvia. Aineiston analysointi on vaikeaa, kun ei ole minkäänlaisia teoreettisia kytkentöjä. Toinen tapa muodostaa teema-alueet on etsiä ne kirjallisuudesta, jolloin etsitään aiemmissa tutkimuksissa tutkittuja asioita ja teemoja muusta alan mielenkiintoisesta kirjallisuudesta ja siitä päätellen yhdistellään tästä materiaalista käytettävät teemat. Kolmas tapa muodostaa teema on johtaa teoriasta, teoreettinen käsite muutetaan mitattavaan muotoon, teemahaastattelussa haastatteluteemoiksi. (Eskola & Vastamäki 2001, 33.)

Aineiston tallennuksen jälkeen sitä aletaan purkaa, niin koko aineisto voidaan kirjoittaa tekstiksi. Sanasta sanaan eli litterointi voidaan tehdä koko haastattelusta tai valikoiden tietyistä teema-alueista. Vaihtoehtoisesti litteroinnille voidaan tehdä päätelmiä ja teemojen koodaamista suoraan tallennetuista aineistoista. Suoraan päätelmien tekeminen on helpointa silloin kun haastateltavina on ollut vain muutamia. Aineiston sanasta sanaan kirjoittaminen eli litterointi on kuitenkin yleisempi purkamistapa aineistolle. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 138-139.)

Kvalitatiivisessa analyysissä voidaan käyttää monenlaisia keinoja, joita voidaan käyttää myös teemahaastatteluaineistoa analysoitaessa. Yksinkertaisin analyysimuoto on laskeminen, jossa selvitetään kuinka monta kertaa jokin tietty ilmiö esiintyy samaisessa materiaalissa. Tämä liitetään myös tavallisesti kvantitatiiviseen tutkimukseen, mutta teeman tai säännönmukaisuuden tunnistaminen perustuu juuri sen laskemiseen. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 172.) Toisena analyysimuotona on asteikointi ja myös kvalitatiivisessa analyysissä on osia, joihin järjestysasteikko sopii hyvin. Aineiston eri tapaukset luokitellaan tietyn ominaisuuden perusteella, jolla on esimerkiksi kyseistä ominaisuutta tai luokkiin, jotka on järjestetty huonommasta parempaan. Yleisenä analyysitapana on myös teemoittelu, jossa tarkastellaan sellaisia aineistosta nousevia piirteitä, jotka ovat yhteisiä usealle haastateltavalle ja ne saattavat pohjautua teemahaastattelun teemoihin.

Lisäksi esille voi tulla muitakin eri teemoja. Esiin nostetut teemat analyysistä pohjautuvat yleensä tutkijan omiin tulkintoihin haastateltavien sanomisista. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 172-173.)

Tutkija tuntee oman aineistonsa niin hyvin, että hän itse tunnistaa tallenteesta teema-alueet nopeasti ja näin ollen hän huomaa helpommin kuin kukaan muu, milloin on tarpeen kirjoittaa sanatarkkoja dialogeja. Kun halutaan tehdä päätelmiä laajemmista kokonaisuuksista tai yhden haastateltavan ajattelusta laaja-alaisemmin, pitää tiedostoja yhdistää tai niputtaa teema-alueittain. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 141-142.)

Kaikessa tutkimisessa on tarkoituksena selvittää totuus, oli tutkimus sitten laadullista tai määrällistä. (Metsämuuronen 2008, 7) Tässä opinnäytetyössä käytetään kuitenkin molempia menetelmiä. Määrällinen aineisto hankitaan kyselylomakkeen avulla ja laadullinen aineisto hankitaan avoimilla kysymyksillä Tornion kaupungin terveyskeskuksen eri toimipisteissä käyneiltä asiakkailta. Opinnäytetyön pääpaino on määrällisellä aineistolla, ja sitä on tukemassa laadullinen aineisto.

Tilastollinen käsittely tapahtui tässä tutkimuksessa käyttämällä analyysia. Aineiston käsittelyn aloitin syksyllä 2010, kun asiakastytyväisyyskyselyt oli suoritettu ja sain asiakastytyväisyyspalautteet. Analysoin aineiston SPSS- ja Microsoft Excel -tilasto-ohjelmilla. Kun sain laitettua kaikki asiakastytyväisyysvastaukset koneelle tilastoitavaksi, tein koko aineistosta suorat jakaumat. Aineiston käsittelyä jatkoin ristiintaulukoimalla muuttujia ja testaamalla niiden välisiä riippuvuuksia. Tutkimustulokset esitin ristiintaulukointina, pylväsdiagrammien ja muiden menetelmien avulla. Laadin avoimien kysymyksien vastauksista analyysin, josta suurin osa painottui kehittämiseen. Avoimet kysymykset luokittelin ja niistä sain laadittua neljä eri teemaa.

### 4.3 Mittari

Asiakastyytyväisyyskysely on yksi kaikkein käytetyimmistä asiakastyytyväisyyden ja palvelun mittareista. Asiakastyytyväisyyskyselytutkimuksen on alun perin alkujaan yhteiskuntatieteellisessä survey-tutkimuksessa, jossa tutkitaan erilaisten ilmiöiden esiintymistä ja niihin vaikuttavien tekijöiden välisiä suhteita käyttämällä tilastollisia menetelmiä apuna. (Reinboth 2008, 106.) Kyselytutkimuksen etua pitää yllä suhteellinen halpuus ja mahdollisuus tehdä vertailuja ajassa ja eri yksiköiden välillä, jos ja kun kysymykset pysyvät samoina. Puoltamista edeltää myös se, että kyselyssä palautteen antaja voi pysytellä anonyyminä. Kun kyselytutkimuksessa on vastausvaihtoehdot, niiden käsittely ja analysointi on suhteellisen helppoa ja nopeaa. (Salmela 1997, 81.)

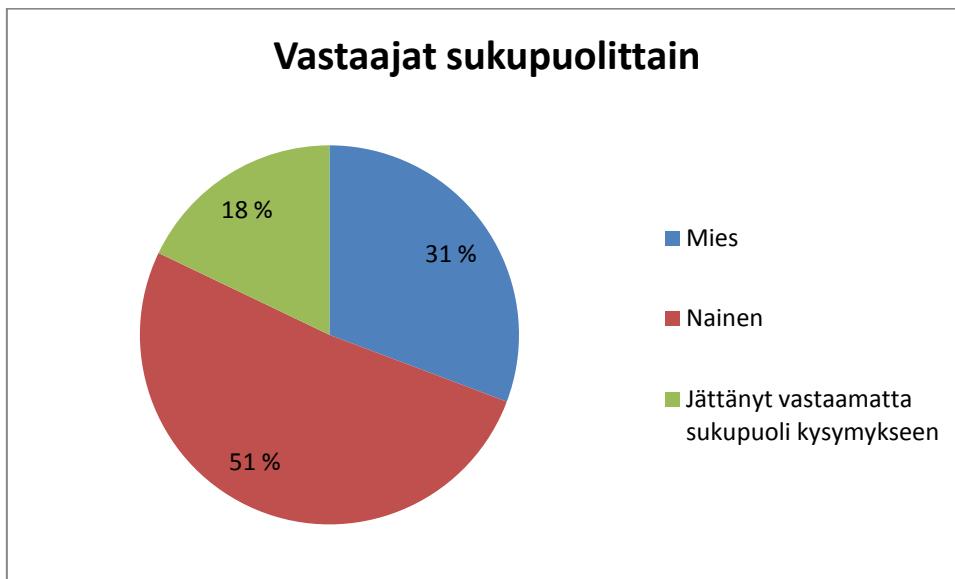
Aloittaessani opinnäytetyötä otin yhteyttä Tornion kaupungin terveyskeskuksen vastaavaan hammaslääkäriin Merja Vallinmäkeen, joka vastaa asiakastyytyväisyys kyselyistä Tornion kaupungin terveyskeskuksessa. Sain kuulla, että Tornion kaupungin terveyskeskuksella on mittari valmiina. Kun sain sen kotiin tutkittavaksi, katsoin sen olevan hyvä ja monipuolinen kyselylomake. Aluksi ajattelin, että olisivatko tulokset tai vastaukset olleet erilaisia, jos kyselylomakkeen olisi tehnyt joku tai jokin ulkopuolinen taho. Koska nyt valmiin kyselylomakkeen on tehnyt Tornion kaupungin terveystalouden esimiehet strategia suunnittelu koulutuksessa ryhmätyönä, joten he ovat todennäköisesti suunnitelleet itselleen sopivan tutkimuksen ja näin ollen sopivat kysymykset kyselylomakkeeseen. Opinnäytetyössäni käytin kuitenkin valmista mittaria, jonka avulla voi saada selville asiakastyytyväisyyden Tornion kaupungin terveyskeskuksessa. Mittarin kysymykset on laatinut Tornion kaupungin terveystalouden esimiehet strategia suunnittelu koulutuksessa vuonna 2005, jossa he ovat suunnitelleet ryhmätyönä kyselylomakkeen. Mittarin kysymysten pääaiheet olivat: henkilökunnan palveluhalukkuus, asiakkaan kohtelu, hoitotapahtumaan liittyvät asiat, tilat sekä tyytyväisyys palveluun kokonaisuutena. Asiakastyytyväisyyskyselyissä yritetään selvittää mahdollisimman paljon asioita, jotka eivät tulisi esille muuten kuin näiden kyselyiden myötä.



## 5 TUTKIMUSTULOKSET JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Asiakastyytyväisyyskyselystä kertyi yhteensä 218 kappaletta täytettyjä lomakkeita. Vastaajista neljäsosa oli vastannut avoimiin kysymyksiin, sillä niitä kertyi yhteensä 61 kappaletta. Valitsin kyselylomakkeesta ne kysymykset tai kohdat, joissa oli selvin ero vastaajien kesken ja suurin hajonta kuvausten välillä. Tuloksista ei noussut mitään ääripäätä, vaan hajonnat ja erot olivat pieniä. Taustamuuttujilla kuvattiin vastaajien sukupuolta ja ikää. Taustamuuttujien kartoittamisella halusin saada tutkimukseeni tietoa siitä, millaisia asiakkaita käy Tornion terveystieteiden keskuksen eri toimipisteissä. Yleisesti ottaen asiakastyytyväisyys oli tasaista; kuitenkin tähän opinnäytetyöhön otin esille ja pohdittavakseni ne asiat, missä totesin olevan eniten tyytymättömyyttä.

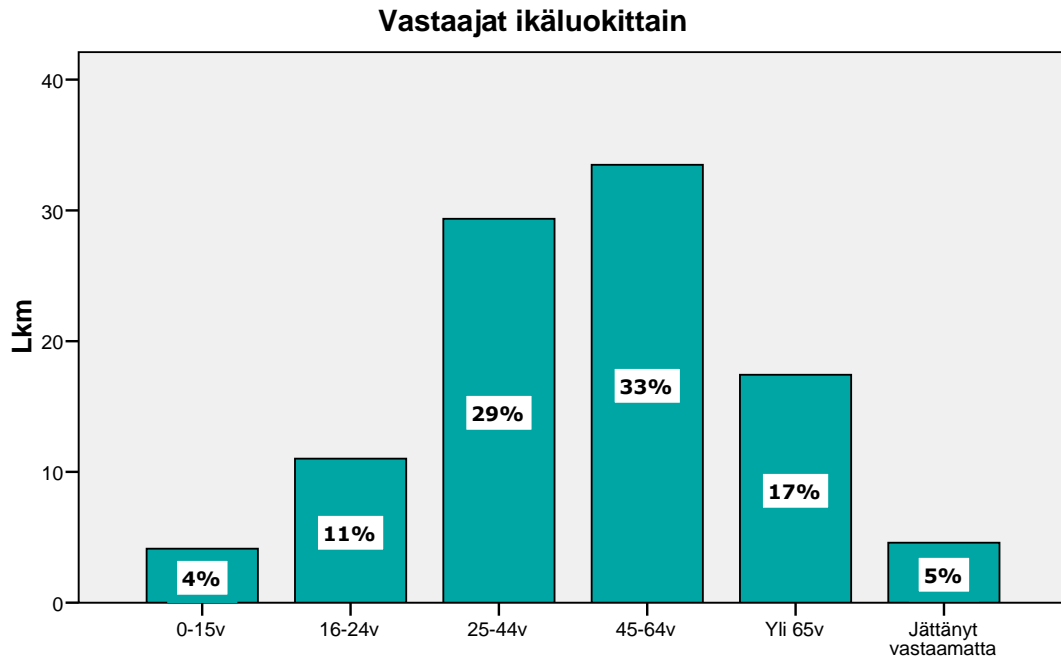
### 5.1 Vastaajien taustatiedot



Kuvio 1. Vastaajien sukupuolijakauma.

Ensimmäisessä kysymyksessä kartoitettiin vastaajien taustatietoja. Kyselyyn saatiin yhteensä 218 vastausta, joista kaikki otettiin mukaan tutkimukseen. Tutkimukseen vastanneista enemmistö eli 51,4 % oli naisia, (yhteensä 127 kappaletta). Miehiä oli 30,7 % eli (yhteensä 67 kappaletta). Sukupuoli kysymykseen vastaamatta jättäneitä oli yhteensä 17,9 % edestä eli (yhteensä 39 kappaletta).

## Vastaajien ikäjakauma



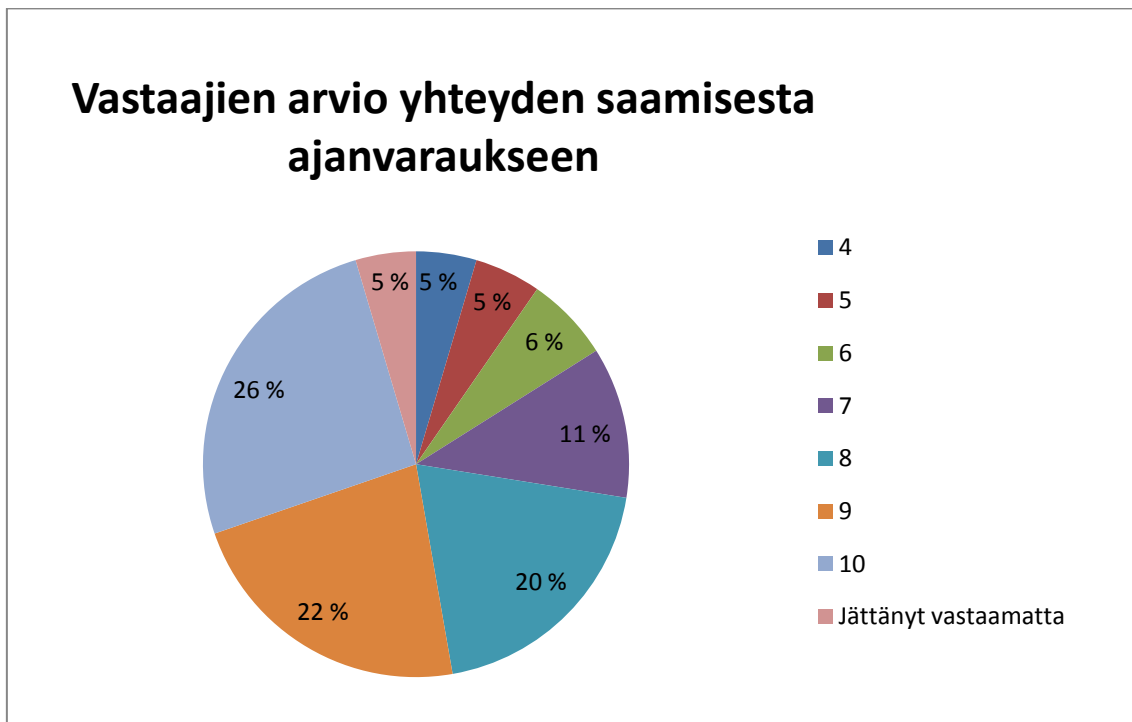
Kuvio 2. Vastaajat ikäjakauman mukaan.

Kuviossa 2 ilmenee kyselyyn vastanneiden asiakkaiden ikäjakauma sekä asiakkaiden jakautuminen eri ikäluokkiin. Asiakaskyselyyn vastanneista eniten oli 45-64 vuotiaita eli noin 33 %. Toiseksi eniten oli 25-44-vuotiaita 29 % kaikista vastaajista. Vähemmistöä edusti kyselyyn osallistuneista ikäryhmistä oli 0-15 vuotiaiden ryhmä, joita oli vain 4 %. Vastaajia, jotka jättivät ilmoittamatta oman ikänsä oli 5 % .

Vastanneista suurin osa oli 45–64-vuotiaita eli keski-ikä ylittäneitä ihmisiä. Tämä johtuu todennäköisesti siitä, että iän myötä tulee enemmän sairauksia ja vaivoja, esimerkiksi kansansairaudet. Tätä voi selittää myös se, että työterveyshuollossa on paljon tähän ikäluokkaan kuuluvia asiakkaita. Lisäksi tähän ikäluokkiin kuuluvilla on todennäköisesti alaikäisiä lapsia, joita he ovat käyttämässä eri toimipisteissä. Kuviossa 1 tulee esille sukupuolijakauma, josta näkee kyselyyn vastanneista olleen enemmän naisia kuin miehiä. Uskon sen johtuvan siitä, että he ehkä helpommin hakeutuvat vastaanotolle ja hoitoihin kuin miehet.

## 5.2 Yhteyden saamiseen liittyvät asiat

Kysymyksellä 1abc tiedusteltiin yhteyden saamiseen liittyviä asioita. Kolme alakysymystä olivat yhteyden saaminen ajanvaraukseen, annetun vastaanottoajan sopivuus asiakkaalle ja aikojen paikkansapitävyys eli odotusajan pituus. Eniten eroa tuli yhteyden saamisessa ajanvaraamiseen.



Kuvio 3. Yhteyden saaminen ajanvaraukseen prosenttijakauman avulla.

Asiakkaista yhdestoista (11%) osa antoi vastaukseksi 7, kun vaihtoehto vastauksina oli 4-10. Erittäin tyytyväisiä ajanvaraukseen oli 26 % vastaajista. Kyselyssä arvosanaksi 9 antoi 22 % vastanneista. Kuitenkin 5 % vastaajista antoi 4 vastaukseksi, joka taas osoittaa heidän olleen tyytymättömiä ajanvaraukseen. Pieni joukko eli 5 % vastaajista jätti myös vastaamatta kysymykseen.

Johtopäätöksinä voin todeta asiakkaiden olleen tyytyväisiä yhteyden saamiseen ajanvaraukseen. Osa asiakkaista taas koki olevansa tyytymättömiä yhteyden saamisesta ja tämä johtuu todennäköisesti siitä, että asiakkaat soittavat päivystykseen aikaa kiireisen sairauden vuoksi aikaisin aamulla.

### 5.3 Henkilökunnan palveluhalukkuus ja kohtelu

Henkilökunnan palveluhalukkuutta aikaa varatessa ja palvelua käyttäessä selvitettiin kysymyksellä 2ab. Vastauksista enemmän nousi esille henkilökunnan palveluhalukkuus palvelua käyttäessä, jonka vastaukset näet alla olevasta taulukosta.



Kuvio 4. Henkilökunnan palveluhalukkuus ja kohtelu palvelua käyttäessä sukupuolen jakauman pohjalta.

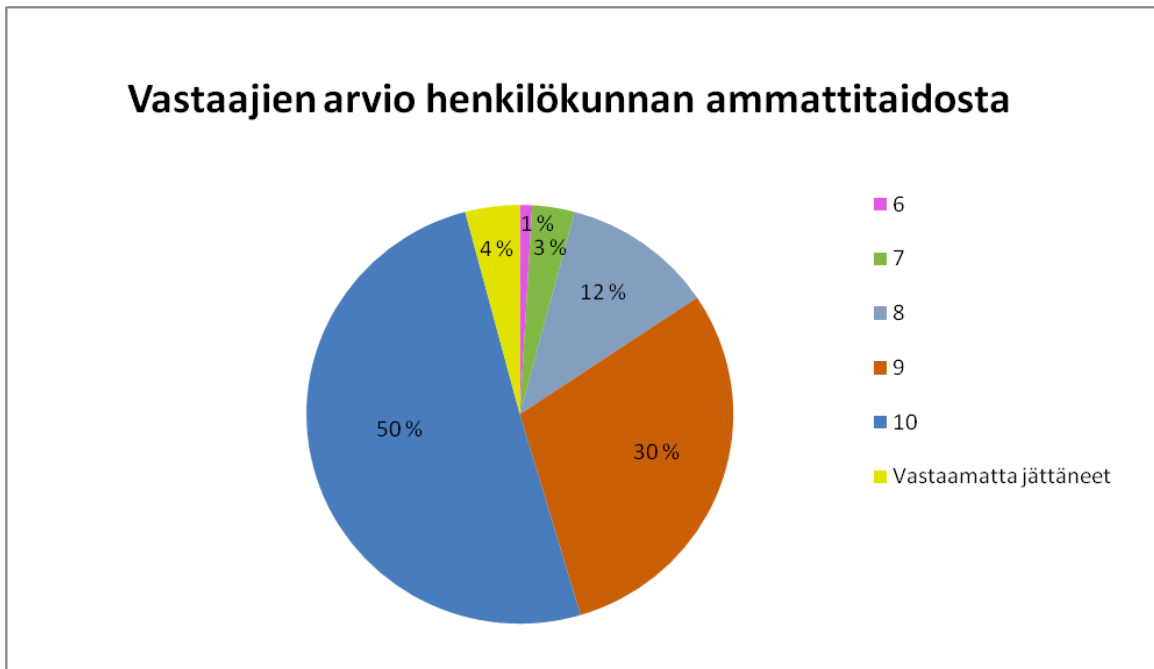
Vastaajien arviot henkilökunnan palveluhalukkuudesta ja kohtelusta palvelua käyttäessä näkyy kuviossa 4. Vastauksista nousi esille naisten olleen tyytyväisimpiä kuin miesten, joka näkyy kuviossa 4. Naiset ovat tyytyväisempiä kuin miehet, vaikka otetaan huomioon heidän edustavan enemmistöä kyselyssä. Moni vastaaja oli myös jättänyt vastaamatta tähän kysymykseen. Johtopäätöksiä ja asiaa pohtiessa kiinnitettiin huomiota siihen, että suurin osa hoitohenkilökunnasta on naisia. Asiakkaat olivat avoimissa kysymyksissä esittäneet omia mielipiteitä henkilökunnan palveluhalukkuudesta ja kohtelusta.

#### 5.4 Hoitotapahtumaan liittyvät asiat

Hoitotapahtumaan liittyviä asioita kyseltiin kysymyksessä 3abcdef. Tiedusteltiin oman palvelutilanteen rauhallisuutta ja asiakkaan omaa mahdollisuutta kertoa asiansa rauhasa. Lisäksi selvitettiin henkilökunnan kykyä kuunnella ja ymmärtää asiakasta sekä hoitoon liittyvien asioiden selvittämistä asiakkaalle. Kyselyssä tiedusteltiin myös henkilökunnan ammattitaitoa ja asiakkaan luottamusta tutkimuksen/hoidon oikeellisuuteen.



Kuvio 5. Vastaajien tyytyväisyys hoitotilanteen rauhallisuuteen.

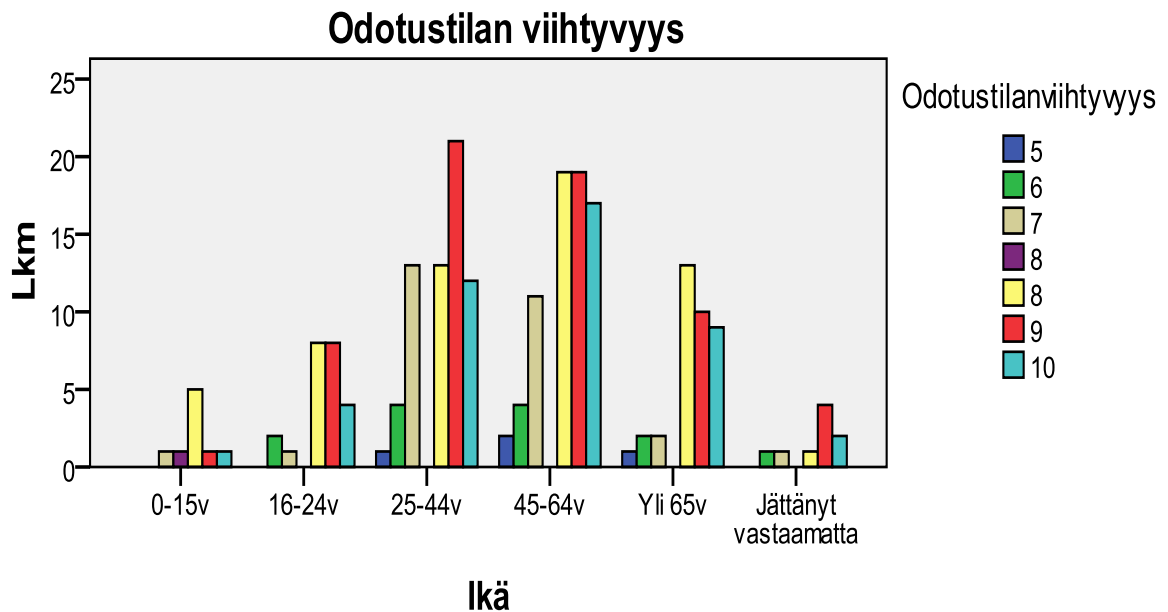


Kuvio 6. Vastaajien tyytyväisyys henkilökunnan ammattitaitoon.

Asiakkaat ovat olleet yleisesti hyvin tyytyväisiä hoitotapahtumaan liittyvissä asioissa. Asiakkailta kysyessä palvelutilanteen rauhallisuudesta ja henkilökunnan ammattitaidosta arvostelut ovat pääsääntöisesti hyviä. Kuvio 5 ilmenee asiakkaiden eri ikäluokkien olleen tyytyväisiä hoitotilanteen rauhallisuuteen. Hoitotilanteen rauhallisuuteen vaikuttaa monet eri asiat, jotka tulevat ottaa huomioon sitä pohtiessani. Asiakkaat olivat tyytyväisiä hoitotilanteen rauhallisuuteen, johon luultavasti vaikuttaa myös henkilökunnan rauhallisuus hoitotilanteessa. Suurin osa asiakkaista oli tyytyväisiä henkilökunnan ammattitaitoon. Kuviossa 6 on ammattitaitoon tyytyväisten asiakkaiden arviot. Asiakkaat olivat huomanneet henkilökunnan käyttävän omaa ammattitaitoaan hyvin ja luontevasti. Henkilökunnalle annettiin kiitosta hyvästä ja rauhallisesta hoidosta, joka taas osoittaa henkilökunnan toimineen ammattitaitoisesti. Osa tyytymättömistä asiakkaista oli antanut palautetta avoimiin kysymyksiin, joissa tuli esille puutteita henkilökunnan ammattitaidosta. Asiakkaat olivat kokeneet saaneensa huonoa palvelua, joka johtui henkilökunnan käyttäytymisestä. Henkilökunnan huonoa käyttäytymistä voi selittää henkilökunnan ylikuormittuminen ja siitä johtuva kiire. Totean tämän vastauksen puoltaneen myös sitä, että asiakastyytyväisyyttä on hyvä välillä tutkia ja pohtia olisiko siinä mitään kehitettävää.

### 5.5 Odotustilojen viihtyisyyteen, siisteyteen ja tutkimushuoneen siisteyteen liittyvät asiat

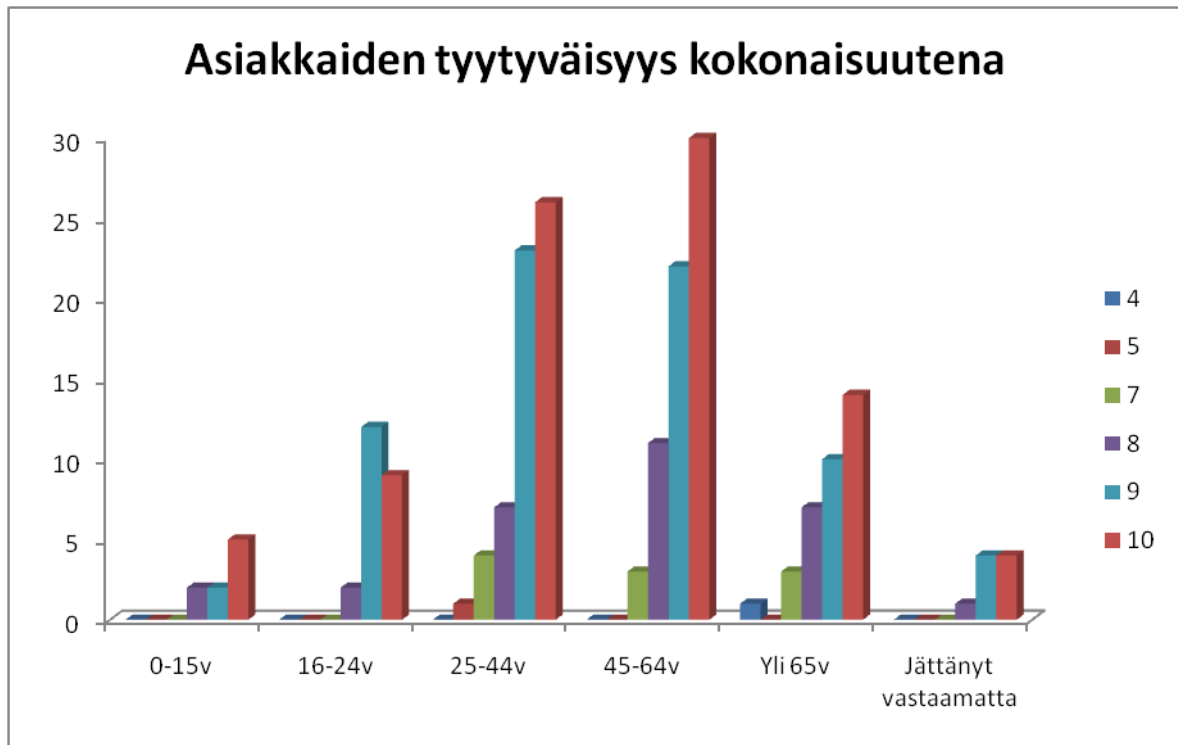
Kysymyksessä 5abc tiedusteltiin asiakkaiden tyytyväisyyttä odotustilojen viihtyisyyteen, odotustilojen siisteyteen ja tutkimushuoneen siisteyteen. Odotustilojen viihtyisyyteen suurin osa asiakkaista olivat tyytyväisiä, mutta kuitenkin pieni osa asiakkaista haluaisi tähän pientä parannusta.



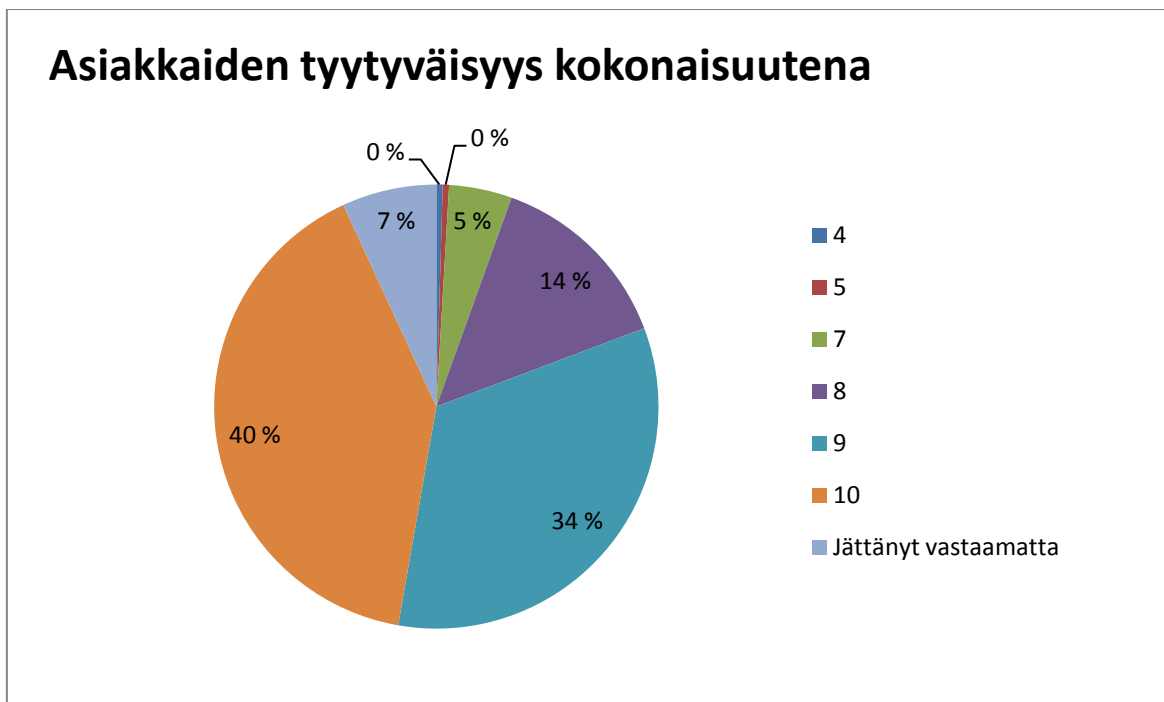
Kuvio 7. Vastaajien tyytyväisyys odotustilan viihtyvyyteen ikäjakauman mukaan.

Kuviossa 7 ilmenee se, että odotustilan viihtyvyyteen asiakkaista suurin osa oli tyytyväisiä, eniten heistä oli ikäluokkaan 25-44 ja 45-64-vuotiaihin kuuluvia. Vähiten tyytyväisiä odotustilojen viihtyvyyteen edustivat vastaajien vähemmistöä muutenkin edustaneet 0-15-vuotiaat. Tähän kysymykseen vastaamatta jättäneitä oli myös jonkin verran. Osa asiakkaista ilmoitti tyytymättömyytensä antamalla huonon arvosanan odotustilojen viihtyvyydestä. Avoimien kysymyksien kautta asiakkailta tuli erilaisia mielipiteitä odotustilojen viihtyvyydestä, sillä asiakkaat kokivat niiden olevan liian värittömiä ja samantaisia joka toimipisteessä. Asiakkaat ehdottivat värien lisäämistä ja pientä sisustamista erilaisilla menetelmillä odotustiloihin. Odotustilojen viihtyvyyteen kuitenkin oltiin yleisesti suhteellisen tyytyväisiä.

### 5.6 Asiakkaiden tyytyväisyys kokonaisuutena saamaansa palveluun



Kuvio 8. Vastaajien tyytyväisyys kokonaisuutena saamaansa palveluun ikäjakauman mukaan.



Kuvio 9. Vastaajien tyytyväisyys kokonaisuutena saamaansa palveluun ikäjakauman mukaan.



Kysymyksessä 6 kysyttiin asiakkaiden tyytyväisyyttä saamaansa palveluun kokonaisuutena. Kuvioista 8 ja 9 näkyy, että keskimmäisiin ikäluokkiin kuuluvat asiakkaat, eli 25-44 vuotiaat ja 45-64-vuotiaat olivat tyytyväisimpiä palveluihin kokonaisuutena kuin muut ikäluokat. Totean heidän olevan tyytyväisiä sen vuoksi, että he ovat saaneet hyvää ja laadukasta palvelua. Asiakkaiden tyytyväisyyteen vaikuttavat vastaanotolla eri ammattikuntien edustajat, esimerkiksi siivoojan hymyileminen voi tehdä asiakkaasta tyytyväisemmän. Eli asiakkaan tyytyväisyys ei ole vain yksistään jonkun ammattilaisen tuottama, vaan kaikkien eri ammattikuntien edustajien tuotos. Osa asiakkaista on myös kokenut olevansa tyytymätön palveluun, jonka johtuu pääosin siitä, ettei asiakkaan ja henkilökunnan välillä ole saavutettu yhteisymmärrystä, tai asiakas on voinut joutua epäammattimaisen käytöksen kohteeksi. Palvelussa tai sen laadussa on myös voinut tapahtua jokin epämiellyttävä asia tai tekijä, joka on vaikuttanut laskevasti asiakkaiden tyytyväisyyteen.

## 5.7 Asiakkaiden halukkuus kehittää Tornion kaupungin terveyskeskuksen eri toimipisteiden palveluja ja niiden laatua

Kyselylomakkeen lopussa olleiden kahden avoimen kysymyksen vastaukset keräsin ja tein niistä teemoittain yhteenvedon. Kysymyksessä 7 ja 8 annettiin asiakkaalle mahdollisuus kirjoittaa ehdotuksia tai huomautuksia palvelujen parantamiseksi kyseisestä toimipisteestä, missä asioi juuri sillä hetkellä, tai muista Tornion terveyskeskuksen toimipisteistä. Vastaukset jakaantuivat neljään eri teemaan: yhteyden saaminen ajanvaraukseen, odotustilojen viihtyvyyteen, henkilökunnan palveluhalukkuuteen ja kohteluun ja laboratorion ajanvaraukseen. Vastauksia tuli yhteensä 61 kappaletta, joten suurimmalla osalla vastaajista ei ollut mitään kehitettävää. Johtopäätöksenä voin todeta, että suurin osa vastaajista oli tyytyväisiä eikä heillä ollut mitään kehitettävää Tornion terveyskeskuksen eri toimipisteissä.

### Yhteyden saaminen ajanvaraukseen

Lääkärin vastaanotolle vastaajat toivoivat pitempiä aukioloaikoja ja pääsyä helpommaksi sekä kritiikkiä tuli eniten siitä, ettei lääkärin vastaanotolle eikä päivystykseen saa soittamalla välttämättä aikaa. Vastaajat toivoivat parannusta päivystyksen puhelinajanvaraukseen, sillä on erittäin vaikea saada ketään kiinni puhelimitse. Ajanvaraus ei erään vastaajan mielestä toimi niin kuin pitäisi, vaan aikojen varaaminen tulisi saada paremmaksi ja toimivammaksi. Päivystykseen on vaikea päästä ja soittoa ei välttämättä tule takaisin, vaikka niin luvataan. Moni vastaajista ei kuitenkaan halua ajanvarausta hoidettavaksi Internetin tai sähköpostin kautta, koska esimerkiksi ikäihmisillä ei välttämättä ole niitä olemassa. Eräs vastaajista ei pidä siitä, että muut aulassa odottavat asiakkaat näkevät päivystävän lääkärin huoneeseen sairaanhoitajien tullessa koputtamatta sisään.

*”Jos mahdollista, niin pidemmät aukioloajat.”*

*” Soittamalla ei aikaa saa päivystykseen, mikä on iso miinus.”*

*” Ajanvaraus systeemi ei toimi toivotunlaisesti. ”*

*” Päivystävän lääkärin huoneeseen näkee kun sairaanhoitaja aukaisee oven!! Yksityisyys hukassa ja pahasti, Sairaanhoitajat aukaiset oven koputtamatta ja reilusti vaikka asiakas sisällä. ”*

*” Päivystykseen ei todellakaan tahdo päästä, vaikka sieltä luvataan soittaa, soittoa ei välttämättä tule!!! Opastukset eri paikkoihin ei toimi. ”*

#### Henkilökunnan palveluhalukkuus ja kohtelu

Kritiikkiä sai henkilökunnan käytös: sitä halutaan kehittää paremmaksi, eli vastaajat kaipaivat kohteliaisuutta, ystävällisyyttä ja empaattisuutta. Toisaalta taas eräät vastaajat kehuivat joitakin hoitajia ja lääkäreitä. Lääkärin vastaanotolla yhden vastaajan mielestä hoidon tarpeen määrittämisessä oli monimutkaisuutta, mikä vaikeutti monia eri asioita ja ennen kaikkea asioiden etenemistä. Eräs vastaajista haluaisi Tornion kaupungin terveyskeskukseen oma lääkäri -palvelun, joka hänen mielestään olisi kunnallekin edullisempi ratkaisu. Tällä hetkellä tämän vastaajan mielestä pitää joka vaivalle varata eri aika ja lääkäri, mutta vastaaja uskoi oman lääkärin hoitavan pienet vaivat jopa puhelimen välityksellä. Eräs vastaaja toivoi varattuihin aikoihin enemmän aikaa, jotta on enempi aikaa selittää oma asiansa. Muutamat vastaajat myös kehuivat lääkärin olleen hyvä, asiallinen ja heidän saaneen tarpeisiinsa vastaavaa hoitoa. Yleisesti ottaen vastaajat toivoivat lisää henkilökuntaa ja enemmän aikoja varaukseen, jotta pääsy olisi nopeampaa ja helpompaa. Yhden vastaajan mielestä hoitajien kiire ja liika työ heijastuvat myös asiakkaisiin.

*” Ensiavussa toivoisin kohteliaisuutta ja empaattisuutta hoitohenkilökunnalta. ”*

*” On ihaniakin hoitajia ja lääkäreitä. ”*

*” Ystävällisempää palvelua asioidessa, usein tyytymättömyyttä palvelua kun on soittanu ja yrittäny saada aikaa. ”*

*”Hoidon tarpeen määrittämisessä monimutkaisuutta. Lääkäri oli hyvä ja sain hoitoa, kun pääsin lääkärille.”*

### Odotustilojen viihtyvyys

Vastaajat ehdottivat yleisesti parannusta odotustilojen viihtyvyyteen, esimerkiksi värien avulla. Monet vastaajat haluaisivat odotustiloihin enemmän luettavia lehtiä, ei yksistään terveyteen liittyviä tiedotteita. Odotusaulaan myös toivottiin enemmän nuorille suunnattuja lehtiä, esimerkkinä esille nousivat Cosmopolitan ja Aku Ankka. Yhdessä vastauksessa toivottiin lapsille lisää leluja ja ennen kaikkea uudempia. Eräs vastaajista toivoi, että odotustilaan varattu televisio voisi olla myös joskus auki, koska usein hänen asioidessa siellä se on ollut kiinni.

*”Odotustilojen viihtyisyyteen voisi panostaa hieman enemmän.”*

*”Odotustilassa voisi käyttää värejä enemmän.”*

*”Lapsille uudempia leluja.”*

*”Enemmän luettavaa odotustiloihin, ei yksistään terveyteen liittyviä tiedotteita.”*

*”Enemmän nuorille suunnattuja lehtiä --> cosmopolitan, Aku ankka.”*

### Laboratorion ajanvaraus

Laboratorion ajanvaraukseen Internetissä vastaajat olivat suivaantuneita, sillä Internet ajanvaraukset menevät niiden asiakkaiden ohi, jotka eivät pysty varaamaan aikaa, koska heillä ei ole käytössä tietokonetta. Vastaajien mielestä on erittäin turhauttavaa saapua aamulla laboratorioon ravinnotta ja joutua odottamaan jopa tunteja Internet ajanvarauksien takia. Yleisesti vastaajien mielestä laboratoriossa käyminen on hidasta pitkien jono- tusaikojen vuoksi. Eräs vastaaja on huomauttanut myös siitä, että tuloksista soitetaan

tuntemattomalla numerolla, joihin useat ihmiset jättivät vastaamatta. Vastaajan mielestä olisi hyvä olla olemassa tiedote, jossa ilmenee tulosten soittamisesta puhelimesta, josta ei näy numero.

*”Laboratoria liian hidas, saa odottaa joskus tunninkin ja yli.”*

*”Labrassa liian paljon nettiasiakkaita, me tavalliset odotamme entistä pitempään.”*

*”Tuloksista ilmioittaminen. Tuntematon soittaa. Voisi olla internetissä ilmoitus, että tuloksista ilmoitetaan puhelimella, tuntematon soittaa, että voit vastata.”*

*”Odotusaika piteni netintulon myötä tavallisilta ilman nettiä olevilta.”*

Avoimiin kysymyksiin vastauksia kertyi yhteensä 61 kappaletta, joten suurin osa vastaajista oli tyytyväisiä eikä heillä ollut mitään kehitettävää Tornion terveyskeskuksen palveluista ja niiden laadusta. Osa vastaajista oli kuitenkin tyytymättömiä ja näin ollen heidän vastauksistaan tuli esille kehittämiseen liittyviä asioita, jotka jakaantuivat neljään eri teemaan: yhteyden saaminen ajanvaraukseen, odotustilojen viihtyvyys, henkilökunnan palveluhalukkuuteen ja kohteluun ja laboratorion ajanvaraukseen. Kehitettävää vastaajien mielestä oli yhteyden saamisessa ajanvaraukseen, jossa päällimmäisenä tuli esille yhteyden saanti päivystykseen tai lääkärin vastaanotolle. Odotustilojen viihtyvyyttä vastaajat kehittäisivät lisäämällä väriä sisustukseen ja tilaamalla monipuolisesti eri lehtiä luettavaksi. Henkilökunnan palveluhalukkuutta ja kohtelua vastaajat haluaisivat kehittää paremmaksi, sillä he kaipaivat henkilökunnalta enemmän kohteliaisuutta, ystävällisyyttä ja empaattisuutta. Laboratorion ajanvaraukseen Internetissä vastaajat olivat tyytymättömiä, sillä Internet ajanvaraukset menevät niiden asiakkaiden ohi, jotka eivät pysty varaamaan aikaa, koska heillä ei ole käytössä tietokonetta.

## 6 TUTKIMUKSEN PÄTEVYYS JA LUOTETTAVUUS

Validiteetilla tarkoitetaan tiiviisti sanottuna, mitataanko sitä, mitä piti ja reliabiliteetti taas kertoo, miten tarkasti sitä mitataan. Ensimmäisenä perusteena luotettavuuden kannalta toimii validiteetti, sillä ellei mitata oikeaa asiaa, ei reliabiliteetillä ole mitään merkitystä. Tilastollisessa tutkimuksessa yleensä merkittäviä epävarmuuden aiheuttajia ovat tiedonkeruu ja sen mittaaminen. (Vehkalahti 2008, 41-42.)

Validiteetti ja reliabiliteetti muodostavat yhdessä mittarin kokonaisluotettavuuteen. Mittauksen kokonaisluotettavuuteen vaikuttavat näiden lisäksi myös käsittelyvirheet, mittausvirheet, peitto- ja katovirheet ja otantavirheet. Validius yhdistetään aina tutkimuksen teoriaan ja käsitteisiin. Reliabiliteetilla taas haetaan tulosten pysyvyyttä ja toistettavuutta. Sisäisellä reliabiliteetilla liitetään tulosten pysyvyyteen ja taas ulkoinen reliabiliteetti mittauksen toistamiseen muissa tilanteissa ja tutkimuksissa. (Tuomi 2007, 149-150.)

Tutkimuksessa tulee ottaa huomioon validiteetti ja reliabiliteetti. Tutkimuksen reliabiliteetti eli luotettavuus kertoo siitä, kuinka hyvin mittaustulokset ovat toistettavissa ja kuinka hyvin tutkimuksessa voi tulla esiin ei-sattumanvaraisia tuloksia. Pätevyys eli tutkimuksen validiteetti kertoo siitä, miten hyvin valittu mittari tai tutkimusmenetelmä mittaa juuri mitattavaa asiaa. Valittu tutkimusmenetelmä tai mittari ei välttämättä aina toimi niin kuin tutkija on ajatellut. Tällaista voi tapahtua silloin, kun vastaajat eivät ole ymmärtäneet oikein kysymyslomakkeen väittämiä tai heillä ei ole riittäviä tietoja vastaamiseen. (Hirsjärvi & Remes & Sajavaara 2006, 216-218.)

Kvantitatiivisen tutkimuksen käsitteitä, eli validiteettia ja reliabiliteettia käytetään laadullisen tutkimuksen luotettavuutta tutkiessa. Validiteetti ja reliabiliteetti liittyvät realistiseen luotettavuus näkemykseen, jossa tutkimusta pidetään johdantona todellisuuteen. (Eskola & Suoranta 1998, 214.) Laadullisen tutkimuksen luotettavuus koetaan yleensä ongelmalliseksi, sillä laadullisessa tutkimuksessa asia lähtee tutkijan subjektiivisesta tulkinnasta: toisella tutkijalla saattaisi olla erilaiset lopputulokset. (Sarajärvi & Tuomi 2002, 131.)

Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuus riippuu uskottavasta aineistosta, analyysistä sekä tuloksista. Määrällisessä tutkimuksessa luotettavuuden määrittävät validiteetti ja reliabiliteetti. (Oulun yliopisto, tutkimuksen luotettavuus 2009.)

Kun määrällinen ja laadullinen tutkimus yhdistetään, niin saadaan tutkittavaan ilmiöön kaksi erilaista näkökulmaa ja lähestymistapaa. Niiden avulla voidaan saavuttaa tutkittavasta asiasta laajempi ja monipuolisempi kuva kuin vain pelkästään toista käyttämällä. Tutkimuksen luotettavuus lisääntyy samalla. (Sarajärvi & Tuomi, 2002, 144-147.)

Tämän tutkimuksen validiteetti pyrittiin varmistamaan tutkimuksen huolellisella suunnittelulla. Kyselylomakkeen kysymykset on suunniteltu tutkimuskohteen toimesta. Olen kuitenkin tarkistanut jokaisen kysymyksen kyselylomakkeesta. Validiteettiä varmistetaan myös sillä, että asiakastyytyväisyyskysely annetaan jokaiselle asiakkaalle, joka asioi Tornion kaupungin eri toimipisteessä kyseisen viikon aikana. Tutkimuksen reliabiliteettiin vaikuttaa kyselylomake, johon on pyritty laittamaan mahdollisimman tarkat kysymykset, jolloin sattumanvaraisuus vastauksissa olisi mahdollisimman pieni. Näin ollen tulokset olisivat mahdollisimman luotettavia. Kuitenkin on otettava huomioon, että vastaajien rehellisyyttä ei voida mitenkään arvioida. Tutkimusmenetelmä on laadittu niin, että tutkimuksen luotettavuus olisi mahdollisimman korkea. Tämän opinnäytetyön luotettavuus on lisääntynyt myös sillä, että olen lukenut paljon aihetta käsittelevää ja luotettavaa kirjallisuutta ja valinnut lähdeaineistoksi mahdollisimman uutta kirjallisuutta. Lähdeviitteiden ja lähdeluettelon oikean merkitsemistavan apuna käytän Kemi-Tornion ammattikorkeakoulun opinnäytetyön kirjallisia ohjeita.

Kyselylomakkeessa asiakkaan henkilöllisyys jäi tuntemattomaksi, sillä vastauksista ei voinut tunnistaa yksittäistä vastaajaa. Taustakysymykset olivat niin, ettei niistä voinut päätellä vastaajaa henkilökohtaisesti. Henkilöllisyyden tuntemattomaksi jäämisessä auttoi myös se, ettei tutkija ollut paikan päällä kun kyselylomakkeita jaettiin tai palautettiin. Vastauksia ei ole käsitteletty kukaan muu kuin tutkija, joka on myös osaltaan helpottanut henkilöllisyyden piilossa pitämisessä. Asiakastyytyväisyys kyselystä oli tarkoituksella tehty lyhyt ja ytimekäs, jotta vastaajia olisi mahdollisimman paljon. Mitä lyhyemmät ovat kysymykset ja kyselyt, sitä paremmin ja tarkemmin ihmiset niihin vastaavat.

Tutkimuksessa luotettavuutta ja pätevyyttä lisäsi myös se, että laadullinen osuus tukee määrällistä osuutta. Tutkimuksen luotettavuutta ja pätevyyttä edistivät uskottava aineisto, jossa tulivat esille samat asiat määrällisessä kuin laadullisessakin tutkimuksessa. Määrällisen ja laadullisen tutkimuksen yhdistäminen toi kaksi erilaista näkökulmaa ja lähestymistapaa tutkimukseen, joten niiden avulla tutkimuksen luotettavuus ja pätevyys lisääntyi, kun tutkittavasta asiasta saatiin laajempi ja monipuolisempi kuva.



## 7 YLEINEN POHDINTA

Tiedon hankintaan ja julkistamiseen kuuluvat tutkimuseettiset periaatteet tulee olla yleisesti hyväksyttyjä ja niissä vallitsevan yksimielisyys. Kiistaa on aiheuttanut eniten sosiaalietteisten ongelmien käsittely. Päällimmäisin kysymys näyttää olevan missä vaiheessa tieteen ja tutkimustoiminnan on otettava vastuuta tiedon käytöstä ja niiden seurauksista yhteiskunnalle. Ihmiseen kohdistuvassa hoitotyössä on otettava huomioon näkökohdat jotka edellyttävät huomaamista ja kunnioitettava kohtelua. Aineiston keräämisessä pitää ottaa huomioon, esimerkiksi anonyymiuden takaaminen, luottamuksellisuus, erilaiset korvauskysymykset ja aineiston tallentaminen. (Hirsjärvi & Remes & Sajavaara 2007, 25-28.)

Olin miettinyt jo kauan opinnäytetyön aihetta, sillä halusin mielenkiintoisen ja hyvän opinnäytetyön aiheen, josta olisi hyötyä minulle myös tulevaisuudessa. Olen itse ollut Tornion kaupungin terveyskeskuksen asiakkaana, joten siitäkin syystä aihe on mielenkiintoinen ja itseäni lähellä oleva. Kun katselin Kemi-Tornion Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö pankkia, niin heti silmääni pisti Tornion kaupungilta tullut ehdotus opinnäytetyön aiheesta, jossa pyydetään kokoamaan yhteen asiakastyytyväisyys kyselyn palautteet ja analysoimaan ne. Asiakastyytyväisyyskyselyitä oli jo aikaisemmin tehty Tornion terveyskeskuksen eri toimipisteissä vuosina 2005-2007, esimerkiksi lääkärin ja hoitajan vastaanotolla, työterveyshuollossa, päivystyksessä, hammashoitoloissa, laboratoriossa ja röntgenissä. Tornion terveyskeskuksessa ei ole aiemmin asiakastyytyväisyyskyselyiden analysointia, joten siltä osin oli erittäin mielenkiintoista lähteä tutkimaan tämän hetken tilannetta siitä, kuinka tyytyväisiä asiakkaat ovat Tornion kaupungin terveyskeskuksen palveluihin ja sen laatuun.

Opinnäytetyöni aihe on ajankohtainen myös sen vuoksi, että asiakkaat ovat nykyisin määrä- ja laatutietoisia eri asioista sekä haluavat yhä enemmän osallistua omaan hoitoonsa ja niihin liittyviin päätöksiin. Asiakastyytyväisyys palautteiden analysoinnin avulla koen myös olevani isona apuna Torniossa asuville ihmisille, ja jotta Tornion kaupungin terveyskeskuksen eri toimipisteiden palvelut kehittyisivät ja parantuisivat entisestään.

Valmiina oleva kyselylomake helpotti huomattavasti työtäni, sillä välillä tuntui yksin tehdessä ja varsinkin vastauksien purkamisessa olevan paljon työtä. Tutkimuksen kyselylomakkeiden auki purkamisessa kehittävää ja mielenkiintoista oli tutustua ja käyttää SPSS- ohjelmaa. Kyselylomakkeiden kysymyksiin olisin voinut laittaa tarkentavia kysymyksiä, jotta olisin saanut tietää miksi tiettyyn kysymykseen on vastattu tietyllä tavalla. Toisaalta taas olen miettinyt, että olisiko se tuonut liikaa vaivaa ihmisille ja näin olen jättänyt vastauksia vähemmäksi kun aikaa olisi mennyt enemmän kyselylomakkeen täyttämiseen. Tutkimuksen teoreettisen viitekehyksen luominen alan kirjallisuudesta ja muista lähteistä oli opettavaa sekä runsaan tiedon ymmärtäminen ja siitä kirjoittaminen oli ammatillisesti kehittävää. Olen oppinut hakemaan tieteellisesti tutkittua tietoa. Ymmärrän paremmin lähdekriittisyyden merkityksen eri tietoja hakiessani, sillä olen oppinut hakemaan tietoa monipuolisesti eri lähteistä. Tutkimuksen yleishyödynnettävyytenä voisi olla, että se innostaisi muita terveyskeskuksia tekemään vastaavia asiakastyytyväisyyskyselyjä ja näin ollen kehittämään omia palveluja ja niiden laatua. Tutkimuksen suuri hyödynnettävyys on Tornion kaupungin terveyskeskuksen eri toimipisteille, mutta uskon sen tuovan näkökulmaa myös muille Tornion kaupungin eri yrityksille asiakkaiden tyytyväisyydestä ja odotuksista. Tutkimuksen teoriaa voidaan myös hyödyntää esimerkiksi terveysalaa käsittelevissä oppaissa tai esitteissä.

Tutkimuksessani asiakaspalvelua yritetään kehittää ja parantaa kysymällä asiakkaiden mielipiteitä ja kokemuksia. On hyvä kuitenkin muistaa, ettei hyvään ja laadukkaaseen asiakaspalveluun ole olemassa yhtä ainoaa oikeaa toimintatapaa. On olemassa esimerkiksi suuntaa antavaa ohjeistusta asiakasta huomioivaan käyttäytymiseen, mutta koska asiakaspalvelua on lähestulkoon niin paljon kuin on ihmisiäkin, saattaa henkilöiden välillä ilmentyä eroa palvelussa. Kaikki ihmiset ovat yksilöitä omien persoonallisuuksien kera, jolloin myös ammattikunnan edustajilla on erilaiset tavat tuottaa hyvää ja laadukasta asiakaspalvelua. Tämä taas saattaa asiakkaassa herättää monenlaisia tuntemuksia asiakaspalvelusta ja näin ollen tuottaa monenlaisia käsityksiä tai mielipiteitä samasta paikasta.

Tornion kaupungin terveyskeskuksen eri toimipisteet saavat tämän opinnäytetyön kautta tietää asiakkaiden tyytyväisyyden palveluihinsa ja niiden avulla kehittää palvelujaan entisestään. Tutkimustuloksista tulee esille mielestäni asiakkaiden olleen sekä tyytyväisiä että tyytymättömiä Tornion kaupungin terveyskeskuksen eri palveluihin ja laatuun.

Asiakkaiden mielestä kehittämistä ja parantamista vaativat muutamit asiat, esimerkiksi yhteyden saaminen ajanvaraukseen, henkilökunnan kohtelu palvelua käyttäessä ja odotushuoneen viihtyisyys. Yhteyden saamista ajanvaraukseen pitäisin tärkeänä kehittämisen kohteena, koska se vaikuttaa moneen asiaan, esimerkiksi se tuo asiakkaalle turvallisuuden tunnetta ja luottamusta käydä jatkossakin samassa paikassa, joten sillä todennäköisesti turvataan palvelujen käyttäminen myös tulevaisuudessa.

Henkilökunnan kohtelu palvelua käyttäessä on mielestäni myös tärkeä kehittämisen kohde, sillä se, miten asiakkaita kohdellaan ja palvellaan, jää heille hyvin mieleen. Näin ollen henkilökuntaa tulisi kouluttaa hyvään asiakaspalveluun ja sen laatuun, ja hyvänä ideana tämän koulutuksen lisäksi toimisi myös pienien bonuksien antaminen henkilökunnalle tällaisen palvelun tapahtuessa. Tämä saattaisi lisätä mielenkiintoa ja kannustaa henkilökuntaa toteuttamaan hyvää asiakaspalvelua ja sen laatua. Hyvästä palvelusta ja sen laadusta asiakkaat voisivat antaa pienen kiitoslapun henkilökunnalle, ja näitä tarpeeksi saatuaan saisi bonuksen.

Odotustilojen viihtyvyyttä pystytään parantamaan pienellä sisustuksella ja vaikkapa pienellä pintaremontilla. Asiakkaat toivoivat lisää uusia leluja ja monipuolisemmin lehtiä. Toimipisteiden halutessa tämä on helppo toteuttaa, jolloin viihtyvyys parantuisi entisestään. Viihtyvyyden toteuttamisessa on myös monia muita erilaisia tapoja, esimerkiksi uusien lelujen ja lehtien pyytäminen lahjoituksena. Mielestäni helppo ja edullinen keino toteuttaa lahjoitus olisi lehdessä julkaistava ilmoitus, että Tornion kaupungin terveyskeskus ottaa vastaan mahdollisia ylimääräisiä leluja ja lehtiä. Uskoisin tämän ajatuksen toimivan myös käytännössä, sillä ihmiset luovuttavat mielellään ylimääräisiä tavaroita ja lehtiä tietäessään niiden tulevan hyvään tarkoitukseen.

Opinnäytetyön tekeminen oli erittäin mielenkiintoisaa, ja huomasin perehtyväni siihen päivä päivältä enemmän. Opinnäytetyön tekemiseen kului runsaasti aikaa ja välillä tuntui vaikealta löytää aikaa sen tekemiselle. Prosessina tämä opinnäytetyön tekeminen oli haastavaa ja työlästä, mutta hyvin tulivat tutuksi erilaiset ja monipuoliset työtavat. Huomasin tutkimustyön taitojen kehittyvän tämän opinnäytetyön myötä. Välillä tuntui vaikealta saada asioita kerrottua omin sanoin, mutta olen erittäin tyytyväinen saamaani lopputulokseen. Tietojen ja teorian hakemiseen käytin myös paljon aikaa, mutta loppuvaiheessa se helpottui kun oppi hakemaan oikeita asioita oikeista paikoista.

Ohjaajien hyvä ja kehittävä palaute on auttanut tehtävän teossa eteenpäin, sillä muuten olisi ollut vaikeaa tehdä eteenpäin. Ohjaajien kanssa opinnäytetyön ohjausajankohdasta sopiminen on välillä ollut hieman tiukkaa, sillä kolmen ihmisen aikataulut eivät aina välttämättä sovi yhteen. Kuitenkin olemme aina saaneet sovittua kaikille sopivan ajan, joka on kylläkin saattanut välillä mennä hiukan pidemmälle kuin alun perin on ollut tarkoitus. Minusta tuntuu, että välillä on tullut kiirettä opinnäytetyön palauttamisessa heille, jotta he kerkeävät myös lukea sen ennen ohjausta. Ohjaajille isot kiitokset halauksen kera ja myös kiitokset muille ihmisille, jotka ovat auttaneet ja neuvoneet minua opinnäytetyön tekemisessä. Olen myös saanut hyviä neuvoja opinnäytetyön tekemiseen äidinkielen, englannin kielen ja tilastomenetelmien opettajilta.

Saan itse tulevana sairaanhoitajana tästä tutkimuksesta paljon hyötyä, sillä saan tietää asiakastyytyväisyyspalautteiden avulla millaista palvelua ja laatua asiakkaat odottavat meiltä tulevilta terveydenhuollon ammattilaisilta. Saan erilaisen ja uuden näkökulman tulevaan työhön. Saan myös tietoa, että miten tulevassa työssä pitää ottaa huomioon asiakas ja palvella häntä laadukkaasti. Tulevana sairaanhoitajana voin hyödyntää tutkielmaani liittyvää teorial tietoa työelämässä paikasta riippumatta.

Jatkotutkimus aihe syntyi melkein heti kun aloin työstämään opinnäytetyötäni. Jatkotutkimus aiheeksi voisin ehdottaa tehtäväksi, että miten Tornion kaupungin terveyskeskus hyödyntää tämän tutkimuksen avulla saatuja tuloksia ja minkälaisia muutoksia niiden perusteella tehdään. Olisi mielenkiintoista saada selville, onko palvelujen kehittäminen ja parantaminen edennyt vuosien aikana ja miten se ilmenee.

## LÄHTEET

Grönroos, Christian. 2000. Service Management and Marketing. A Customer Relationship Approach. John Wiley & Co, Chichester.

Eskola, Jari & Suoranta, Juha. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Vastapaino. Tampere.

Eskola, Jari & Vastamäki, Jaana. 2001. Teemahaastattelu: opit ja opetukset. Teoksessa Aaltola, Juhani – Valli, Raine (toim.) 2001: Ikkunoita tutkimusmetodeihin I: Metodien valinta ja aineiston keruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. PS-kustannus. Jyväskylä.

Heikkilä, Asta & Jokinen, Pirkko & Nurmela, Tiina. 2008. Tutkiva kehittäminen, avaimia tutkimus- ja kehittämishankkeisiin terveysalalla. WSOY oppimateriaalit Oy. 1.painos, Helsinki.

Heikkilä, Tarja. 2005. Tilastollinen tutkimus. Edita Prima Oy, Helsinki.

Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena. 2000. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Yliopistopaino. Helsinki.

Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena. 2001. Tutkimushaastattelu – Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Yliopistopaino. Helsinki.

Heikkilä, Tarja. 2008. Tilastollinen tutkimus. Edita Prima Oy, Helsinki.

Hirsjärvi, Sirkka & Remes, Pirkko & Sajavaara, Sirkka. 2006. 12.painos. Tutki ja kirjoita. Tammi, Helsinki.

Hirsjärvi, Sirkka & Remes, Pirkko & Sajavaara, Sirkka. 2007. 13.painos. Tutki ja kirjoita. Tammi, Helsinki.

Hokkanen, Simo & Strömberg Oiva. 2006. Laatuun johtaminen. Sho Business Development Oy, Jyväskylä.

Holopainen Martti & Pulkkinen Pekka. 2002. Tilastolliset menetelmät. Werner Söderström Osakeyhtiö. Dark Oy, Helsinki.

Härkönen Eeva. 2005. Potilaiden kuvaus tyytyväisyydestään hoitajavastaanottoon poliklinisessa hoitotyössä erikoissairaanhoidossa. Pro gradu –tutkielma. Kuopion yliopisto: Hoitotyön johtaminen. Hoitotieteen laitos: Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta.

Kankkunen, Päivi & Vehviläinen-Julkunen, Katri. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. WSOYpro Oy, Helsinki.

Kaunisto, Marketta. 02.07.2007b. Terveyskeskuksen tehtävät.

Luettu 12.02.2011 osoitteesta:

[http://www.kuntatieto.net/k\\_peruslistasivu.asp?path=1;29;353;105654;123857](http://www.kuntatieto.net/k_peruslistasivu.asp?path=1;29;353;105654;123857).

Kaunisto, Marketta. 04.07.2007a. Hoidon saatavuus. Luettu 10.02.2011 osoitteesta:

[http://www.kuntaportaali.net/k\\_peruslistasivu.asp?path=1;29;353;105654;105667](http://www.kuntaportaali.net/k_peruslistasivu.asp?path=1;29;353;105654;105667).

Kaunisto, Marketta. 14.02.2008. Terveysten edistäminen ja kansantautien ehkäisy. Luettu 02.02.2011 osoitteesta:

[http://www.kuntaportaali.net/k\\_peruslistasivu.asp?path=1;29;353;105654;105662](http://www.kuntaportaali.net/k_peruslistasivu.asp?path=1;29;353;105654;105662).

Lahtinen, Jukka & Isoviita, Antti. 2001. Asiakaspalvelun ja markkinoinnin perusteet. Avaintulos, Tampere.

Lahtinen, Jukka & Isoviita, Antti. 2004. Markkinoinnin perusteet. Avaintulos, Tampere.

Lindström, Kari & Leppänen, Anneli. 2002. Työyhteisön terveys ja hyvinvointi.

Työterveyslaitos, Helsinki.

Metsämuuronen, Jari. 2008. Laadullisen tutkimuksen perusteet. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä.

Oulun yliopisto tutkimuksen luotettavuus 2009.

Luettu 20.04.2011 osoitteesta:

<http://herkules.oulu.fi/isbn951427007X/html/x395.html>.

Pesonen, Hanna-Leena & Lehtonen, Jaakko & Toskala, Antero. 2002. Asiakaspalvelu vuorovaikutuksena: Markkinointia, viestintää, psykologiaa. PS kustannus, Jyväskylä.

Pietilä, Anna-Maija & Hakulinen, Tuovi & Hirvonen, Eila & Koponen, Päivikki & Salmi-nen, Eeva-Maija & Sirola, Kirsi. 2002. Terveiden edistäminen. Uudistuvat työmenetelmät. Helsinki: WSOY.

Reinboth, Camilla. 2008. Johda ja kehitä asiakaspalvelua. Tammi, Helsinki.

Saarinen, Sakari. 2007. Hoidon laatu päivystyspoliklinikalla potilaan näkökulmasta. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto, Hoitotieteen laitos.

Salmela, Tuula. 1997. Asiakaspalautteen haaste. Menetelmiä ja esimerkkejä. Stakes, Helsinki.

Sarajärvi, Anneli & Tuomi, Jouni. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi. Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2006. Terveiden edistämisen laatusuositus.

Luettu 2.5.2010 osoitteesta:

[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=39503&name=DLFE-9303.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-9303.pdf).

Taipale, Vappu & Lehto, Juhani & Mäkelä, Marjukka & Kokko, Simo & Muuri, Anu. 2006. Sosiaali- ja terveydenhuollon perusteet. WSOY. 5.-6. painos. Helsinki.

Terveyden edistämisen keskus. 2010. Käytäntöjä terveyden edistämiseksi – katsaus terveyden edistämisen rakenteiden kehittämistyöhön.

Luettu 18.04.2011 osoitteesta:

[http://www.health.fi/timage.php?i=101024&f=1&name=Tekry\\_k%E4yt%E4nt%E4df](http://www.health.fi/timage.php?i=101024&f=1&name=Tekry_k%E4yt%E4nt%E4df).

Tornion kuntastrategiatyöryhmä. 25.8.2009. Tornion kuntastrategia 2021, valtuustokauden tavoitteet 2010-2013.

Luettu 26.03.2011 osoitteesta: <http://212.50.147.150/d5web/kokous/KOKOUS-1135-4-Liite-1.PDF>.

Tornion terveys. Päivystys. 4.11.2010.

Luettu 02.10.2010 osoitteesta: <http://tornio.terve.com/paivystys/>.

Tornion terveys. Fysioterapia. 4.11.2010.

Luettu 02.10.2010 osoitteesta: <http://tornio.terve.com/fysioterapia/>.

Tornion terveys. Työterveyshuolto. 4.11.2010.

Luettu 02.10.2010 osoitteesta: <http://tornio.terve.com/tyoterveyshuolto/>.

Tornion terveys. Laboratorio. 4.11.2010.

Luettu 02.10.2010 osoitteesta: <http://tornio.terve.com/laboratorio/>.

Tornion terveys. Röntgen. 4.11.2010.

Luettu 02.10.2010 osoitteesta: <http://tornio.terve.com/rontgen/>.

Tornion terveys. Lääkärin vastaanotto. 4.11.2010.

Luettu 02.10.2010 osoitteesta: <http://tornio.terve.com/vastaanotto/>.

Tornion terveys. Hammashuolto. 04.11.2010.



Luettu 02.10.2010 osoitteesta <http://tornio.terve.com/hammashuolto/>.

Tuomi, Jouni. 2007. Tutki ja lue. Tammi, Helsinki.

Vehkalahti, Kimmo. 2008. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Tammi, Helsinki.

Vertio, Harri. 2002. Terveiden edistäminen, uudistuvat työmenetelmät. WSOY oppimateriaalit Oy, 1.painos, Helsinki.

Vertio, Harri. 2003. Terveiden edistäminen. Tammi, Helsinki.

Vilka Hanna. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Tammi, Helsinki.

Ylikoski Tuire. 1999. Unohtuiko asiakas? Toinen uudistettu painos. KY-palvelu, Helsinki.

**KEMI-TORNION AMMATTIKORKEAKOULU**

Sosiaali- ja terveysala

Terveysalan toimipiste

**OPINNÄYTETYÖN AIHEEN VALINTA JA OHJAAJIEN NIMEÄMINEN**

Aihe	Asiakaspalvelu kyselyiden kokoaminen ja analysointi
Opinnäytetyön tekijä(-t) / ryhmä	Esten Parikka
Opponentti / opponentit	
Ohjaaja(t)	Hannele Raloranta, Seppo Kilpiäinen
Tutkimustyön opettaja	Marja-Liisa Majamaa
<p>✓ Opinnäytetyön idea ja tavoite Olen ollut Tornion terveyskeskukseen yhteydessä, jossa on tehty monena vuonna asiakaspalvelukyselyitä. Suunnitteilla on tehdä tämän vuoden kysely syys-lokakuussa 2010. Minulla on siis valmis kyselykaavake, mutta tarkoituksena on koota kyselyt yhteen ja analysoida. Vielä on mietinnässä, että kenkö niistä vanhoista ja tämän vuoden kyselyistä ja esimerkiksi vertaanko niitä keskenään. Aihe muokkautuu varmasti tämän kevään aikana.</p>	
<p>✓ Yleiskuvaus työn menetelmästä Asiakaspalvelu kyselyiden kokoaminen ja teorian hittäminen myös mukaan. Uuden kyselyn teettäminen syys-lokakuussa 2010. Näiden vanhojen ja uusien kyselyiden kokoaminen sekä analysointi. Niiden vertailu keskenään.</p>	
<p>✓ Aikataulu Kevät 2010 - opinnäytetyön suunnittelu Kesä-syys 2010 = Kokoaminen + uusi kysely + sen kokoaminen Kevät 2011 = vertailun vanhojen ja uusien kyselyjen kokonaisuuksia. Pareuden myös teoriaan. Valmistelen työn loppuun.</p>	
<p>✓ Opinnäytetyön hankkeistaminen</p>	
Aika ja paikka	Kem. 28.4.2010
Anomuksen hyväksyntä	Marja-Liisa Majamaa

## KEMI-TORNION AMMATTIKORKEAKOULU

## SOPIMUS

Kemi-Tornion ammattikorkeakoulun xx toimiala ja alla mainittu toimeksiantaja sopivat tällä sopimuksella opiskelijatyönä tehtävän opinnäytetyön tekemisestä alla mainituin ehdoin.

Toimeksiantajatiedot: *Tornion kaupunki*

Toimeksiantajan nimi ja osoite:

Yhdyshenkilö/työelämäohjaaja: *Merja Vallinmäki*

Yhdyshenkilön/työelämäohjaajan yhteystiedot:

Oppilaitostiedot: *Kemi-Tornion ammattikorkeakoulu*

Oppilaitoksen nimi ja osoite:

Opinnäytetyön tekijä(t) ja yhteystiedot: *Esteri Parikka*

Opinnäytetyön ohjaava(t) opettaja(t) ja yhteystiedot: *Hannele Paloranta ja*

*Seppo Kilpiäinen*

Opiskelijatyönä tehtävän opinnäytetyön tiedot:

Opinnäytetyön nimi/aihe: *Asiakastytyttöisyyskartoitus Tornion kaupungin*

Työn aikataulu: *syksy-keväät 2011*

Opinnäytetyöstä aiheutuvista kustannuksista vastaa:

Työn tulosten tekijänoikeuksista ja hyödyntämisestä sovitaan seuraavaa:

Tulosten salassapidosta sovitaan seuraavaa:

Työn ohjaajina toimivat:

Toimeksiantajan opinnäytetyöstä mahdollisesti maksama korvaus: -

Korvaussumma: -

Korvauksen saaja: -

Korvauksen maksun ajankohta: -

**Jos tähän sopimukseen tulee muutoksia, on se jokaisen osapuolen uudelleen hyväksyttävä ja allekirjoitettava.**

Tämä sopimus on tehty 2 kappaleena, yksi jokaiselle sopijaosapuolelle.

Paikka: Kemissä 9.10.2010

Aika: \_\_\_\_\_

AMK:n edustaja

*Hannele Paloranta*  
Opiskelija

*Seppo Kilpiäinen*

Toimeksiantajan edustaja

*Merja Vallinmäki*  
MERJA VALLINMÄKI

Opiskelija

Opiskelija *Esteri Parikka*

Opiskelija

Liite. Opinnäytetyön tutkimussuunnitelma

## **TORNION TERVEYSPALVELUJEN ASIAKASKYSELY 2010** **TYÖTERVEYSASEMAN PALVELUITA KÄYTTÄNEILLE POTILAILLE**

Voidaksemme kehittää toimintaamme pyydämme sinua vastaamaan seuraaviin kysymyksiin.

### **Taustatiedot:**

vastaajan sukupuoli :

nainen ☐

mies ☐

Ikä: 0-15v ☐

16-24v ☐

25-44v ☐

45 -64v ☐

yli 65v ☐

### **Palvelun arviointi:**

Arviointiasteikko toimii kouluarvosanaperiaatteella (4 – 10)

	4	5	6	7	8	9	10
1. Yhteyden saamiseen liittyvät asiat:							
a. yhteyden saaminen ajanvaraukseen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. annetun vastaanottoajan sopivuus sinulle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. aikojen paikkansapitävyys (odotusajan pituus)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Henkilökunnan palveluhalukkuus							
a. aikaa varatessasi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. palvelua käyttäessäsi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Kohtelu:							
a. henkilökunnan ystävällisyys	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. asioidesi hoitoon varatun ajan riittävyys	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. kuinka tyytyväinen olit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Hoitotapahtumaan liittyvät asiat:							
a. tilanteen rauhallisuus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. oma mahdollisuutesi saada kertoa asiasi rauhassa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. henkilökunnan kyky kuunnella ja ymmärtää	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. hoitoon liittyvien asioiden selvittäminen sinulle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. henkilökunnan ammattitaito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. luottamuksesi tutkimuksen/hoidon oikeellisuuteen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Tilat							
a. odotustilan viihtyisyys	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. odotustilan siisteys	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. tutkimus/hoituhuoneen siisteys	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Tyytyväisyytesi saamaasi palveluun kokonaisuutena	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Ehdotuksesi palvelujemme parantamiseksi:							

8. Jos sinulla on jotain toista Terveyspalvelujen toimintayksikköä koskevia ehdotuksia tai huomautettavaa voit kirjata sen tähän tai lomakkeen kääntöpuolelle ja välitämme tiedon asianomaiseen yksikköön.

---



---



---



---

**KIITOS VAIVANNÄÖSTÄSI!**